Bavar. 4°
1215 h

STATISTISCH - MEDIZINISCHER BERICHT

ÜBER DIE

KRANKEN- UND VERSORGUNGS-ANSTALTEN NÜRNBERGS

von

Dr. LOCHNER und **Dr. BOCK,**
Hospital - Aerzten,

nebst

Bemerkungen über die im Sebastian - Spital eingeführte methodische Behandlung der Syphilis von Letzterem.

4 Bavar. 1215h

Lochner

<36601473160017

5

[redacted]160017

[redacted]bibliothek

STATISTISCH - MEDIZINISCHER BERICHT

ÜBER DIE

KRANKEN - UND VERSORGUNGS - ANSTALTEN

NÜRNBERGS

von

Dr. LOCHNER und **Dr. BOCK,**

Hospital - Aerzten,

nebst

Bemerkungen über die im Sebastian - Spital eingeführte methodische Behandlung der Syphilis von Letzterem.

NÜRNBERG.

Verlag von Bauer und Raspe.

(Julius Merz.)

1844.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Vorwort.

Die hiesigen Kranken-Anstalten werden demnächst ihre bisherige Bestimmung, durch die Erbauung eines neuen den Forderungen der Zeit entsprechenden Krankenhauses, verlieren. Indem nun die unterzeichneten Hospitalärzte in den folgenden Blättern die statistischen Ergebnisse aus einer Reihe von Jahren und einer nicht unbedeutenden Zahl von Kranken, als Abschluss einer Periode des hiesigen Krankenwesens niederlegen, glauben sie eine Verpflichtung gegen die magistratische Behörde, welche ihnen seit Jahren die ärztliche Besorgung der Hospitaliten anvertraut hat, so wie gegen die Wissenschaft zu erfüllen, für welche letztere diese Beiträge zur klinischen Statistik von einigem Werth seyn möchten.

Zugleich bitten wir aber die verehrten Leser um Nachsicht mit leider! sich vorfindenden kleineren Incorrektheiten und Nachlässigkeiten im Styl, indem die ganze Arbeit unter dem oft sehr bedeutenden Geschäftsdrang und den immerwährenden Unterbrechungen

des praktischen Lebens gefertigt werden musste und nie Zeit und Musse da war zu einer ruhigen Ueberschauung und Durcharbeitung des Ganzen.

Wer das Mühevolle und Anstrengende einer solchen Arbeit kennt, wird gewiss solche, an sich doch unbedeutendere Fehler billig und nachsichtig beurtheilen, um so mehr, da das Ganze mit der grössten Wahrheitsliebe und Unparteilichkeit verabfasst ist.

Nürnberg, den 31. December 1843.

Dr. *Lochner.* Dr. *Bock.*

Die öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten Nürnbergs zerfallen in zwei Abtheilungen:

A. *Kranken-Anstalten,*

wozu:

I. *das Kranken-Institut im Hospital zum heiligen Geist,*

II. *ein Theil des Sebastians-Spitals*

gehört.

B. *Versorgungs-Anstalten,*

wozu:

I. *das Hospital zum heiligen Geist,*

II. *des Sebastians-Spitals anderer Theil und*

III. *das Waisenhaus*

gehört.

Erste Abtheilung.

I. *Das Kranken-Institut,*

II. *Die Versorgungs-Anstalt im Hospital zum heil. Geist,*

III. *Das Waisenhaus*

von

Dr. Lochner.

I. *Vom Kranken-Institut.*

Aerzte: a) für interne Kranke Dr. *Lochner*,
Assistent Herr Dr. *Birkmeyer*.
b) für externe Kranke Hr. Dr. *Geist*,
Gehülfe: Wundarzt *Baumbach*.

---

1. Geschichtliches.

Im Jahr 1806 wurde Nürnberg der Krone Bayern einverleibt. Der Zustand der Versorgungs- und Kranken-Anstalten dieser alten Reichsstadt war ein sehr verwaister. An die Herstellung einer wirklichen zeitgemässen Kranken-Anstalt war bisher noch gar nicht gedacht worden. Man hatte wohl noch aus den Zeiten der Pest und Lepra Lokalitäten, die man damals zur Unterbringung solcher Aussätzigen benüzt hatte, und später hatte man per analogiam dieselben Lokalitäten zur Unterbringung derjenigen Kranken benüzt, für welche die öffentliche Wohlthätigkeit Sorge tragen musste. Es waren aber diese Orte in jeder Beziehung fürchterlich und, obschon ich sie nicht aus eigener Anschauung kenne, so sind doch die Erzählungen derer, die sie noch bestehend gesehen haben so, dass man kaum an die Wahrhaftigkeit derselben glauben kann. Es war daher die Aufgabe der damaligen Polizei-Direktion, die zugleich auch Administrativ-Behörde war, schleunigst eine nothdürftige, wenn auch nicht den Anforderungen der Zeit, doch aber denen der Menschlichkeit entsprechende Kranken-Anstalt zu errichten.

Mit Hülfe des damaligen Medizinalrathes v. Hoven und des Stiftungsadministrators Bock gelang es denn auch im h. Geisthospital, das eigentlich nur für Versorgte bestimmt war, im Jahr 1813 eine solche einzurichten, so dass man einen bisher unbenüzt stehenden Raum zu 10 theils grösseren, theils kleineren Zimmern einrichten liess und solche zur Aufnahme kranker Dienstboten, Gesellen u. s. w., kurz allein zur Pflege heilbarer Kranken bestimmte.

Von diesen Zimmern waren mehrere sehr schlecht gelegen, klein und dumpfig; es konnten im Ganzen die Geschlechter nicht gehörig geschieden werden und es war weder für eine passende Beheizung noch für Luftreinigung gesorgt. Die Besorgung der Kranken selbst leitete Medizinalrath von Hoven und ein Chirurge der Stadt, und für alles übrige sollte ein in der Anstalt wohnender Hausmeister nebst Frau sorgen, also für die vorkommenden Schreibereien, für Haus- und Zimmerordnung, für Wart und Pflege, Küche, Wäsche u. s. w. Es fehlte bei dieser Einrichtung an einer unparteiischen Ueberwachung und der nöthigen Controlle, an gesonderten Kranken-Wärterinnen, an einer passenden Kostordnung, ferner an einem Sektionslokale, einer Badeanstalt, einem im Hause wohnenden Arzt u. s. w., kurz es war eine provisorische Anstalt, die an grossen Mängeln litt, aber denn doch noch viel grössern Mängeln ein Ende gemacht hatte.

Es sollte ein Provisorium seyn; aber, wie es leider im Leben öfter zu gehen pflegt, man hatte das erste dringendste Bedürfniss gestillt und fühlte sich dabei beruhigt; spätere Entwürfe zu einer Erweiterung und Verbesserung der Anstalt mussten immer wieder gegen andere Interessen zurück stehen, und so blieb dieses Provisorium bis heute — ein volles Menschenalter! —

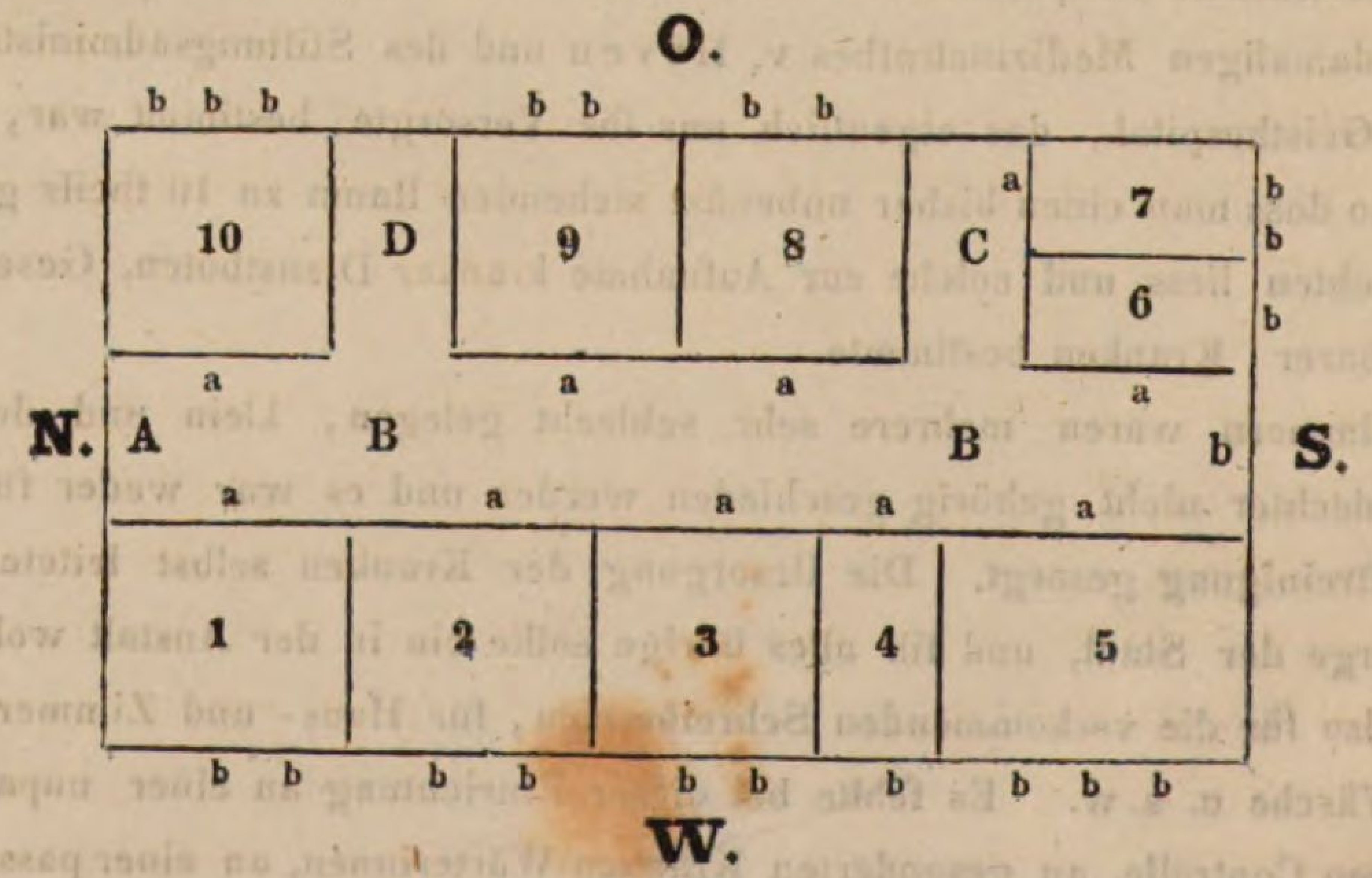
Es waren jedoch im Laufe der Zeiten und namentlich durch einen immer zunehmenden Krankenstand die mangelhaften Einrichtungen und vielen Missstände der Anstalt so fühlbar geworden, dass der Vorstand derselben im Einverständniss mit dem Magistrate der Stadt beschloss, allen diesem wenigstens in so weit abzuhelfen, als es möglich wäre.

Vor Allem wurde daher die Stelle eines im Hause wohnenden Assistenz-Arztes creirt und Referent hatte die Ehre der Erste zu seyn, der diese Stelle bekleidete. *) Der Assistent sollte ausschliesslich die Aufsicht und Leitung der Hausordnung und Alles dessen haben, was die Kranken persönlich beträfe.

Es war Vieles zu thun, es waren so viele alte wohlausgebeutete Gewohnheiten auszurotten, dass hiezu eine geraume Zeit erforderlich war und nicht Alles auf einmal geschehen konnte. Vor Allem musste ein Journal angelegt werden, indem von einem eigentlichen ausführlichen Journal bisher gar nie die Rede war, und selbst die Ordinationsbogen, aus welchen zur Noth noch nachträglich ein Journal hätte zusammengesezt werden können, bis zum Jahr 1826 gänzlich fehlten, daher man erst von diesem Jahrgang an nothdürftige und erst vom Jahr 1829 an bestimmte und ausführliche Notizen über die Kranken geben kann.

Im Jahr 1829 wurde also ein vollständiges Journal angelegt und ihm jährlich ein übersichtlicher Bericht über alle Ergebnisse der Krankenanstalt, kurze Krankengeschichten und Sektionsbefunde beigefügt; es wurden Zimmer und Betten bestimmt und geordnet, das Wärterpersonal von der Hausmeisterei getrennt und rein dem Krankendienst übergeben, eine bestimmte Hausordnung eingeführt, neue Leib- und Bettwäsche angeschafft, kurz man that mit vereinten Kräften, was möglich war, um der Anstalt ein zeitgemässeres Ansehen zu geben.

Es ergab sich nun folgender Lokalitätsstatus, dem ich zur besseren Verständigung einen kleinen Grundriss der ganzen Anstalt beifüge.



*) Ich trat diese Stelle im Monat Febr. 1833 amtlich an, während ich schon 4 Jahre vorher de facto dieselben Geschäfte besorgt, nur nicht im Spital gewohnt und keinen Gehalt bezogen hatte. Im Jahr 1836 wurde ich selbstständiger Arzt der Anstalt.

A. Eingang zu

B. B. den gemeinschaftlichen Gang.

C. Gang zu 2 Abtritten für Weiber.

D. Gang zu 2 Abtritten für Männer.

a...a Zimmerthüren.

b...b Fenster.

1. chirurgisches Männerzimmer zu 7—8 Betten.
2. internes Männerzimmer zu 6 Betten.
3. dito dito zu 6 Betten.
4. Wärterinnenzimmerchen.
5. internes Weiberzimmer zu 9—10 Betten.
6. Gebärzimmer zu 4 Betten.
7. Operations- und Sektionszimmer.
8. chirurgisches Weiberzimmer zu 7 Betten.
9. internes oder chirurgisches Männerzimmer zu 7 Betten.
10. internes Männerzimmer zu 7 Betten.

Wir konnten also 54—55 Personen unterbringen. Wohl aber wird man aus obigem Grundriss ersehen, dass wir eine sogenannte externe und interne Abtheilung nicht strenge einhalten konnten, denn wenn mehr Externisten kamen, als der ihnen ursprünglich zugewiesene Raum fasste, so wurden eben die Betten der Internisten in Anspruch genommen und umgekehrt; auf 34—35 Internisten und 18—20 Externisten war man jedoch immer bereit.

Dass sich bei einer in jeder Hinsicht so beschränkten Lokalität die gleich ursprünglich ausgesprochene Bestimmung dieser Anstalt: für heilbare nicht ekelhafte Krankheiten, gewiss sehr rechtfertigen lässt, bedarf wohl keines Beweises, wenn schon die Benennung »ekelhafte Krankheit« vor einem medicinischen Gewissen nicht gerechtfertigt werden kann. Unter die ekelhaften Krankheiten rechnete man Krätzige, Syphilitische, Krebsübel, Epilepsie und solche Kranke, die incurabel und auffallend unreinlich waren. Einer späteren polizeilichen Verordnung zu Folge durften auch die an Varioloid-Erkrankten nicht bei uns behandelt werden, was auch unmöglich gewesen wäre, denn bei dem beschränkten Raum war an eine langdauernde Absonderung einzelner Kranken nicht zu denken. Alle die eben angegebenen Krankheitsformen mussten ins Sebastians-Spital abgegeben werden. Was dagegen zu diesen Formen nicht zu rechnen war, interne sowohl als externe Kranke wurden bei uns so lange zur Verpflegung und Behandlung aufgenommen, als Raum vorhanden war. War lezteres nicht mehr der Fall und mehrte sich der Zugang immer noch mehr, so durften wir auch absolut unheilbare z. B. Phthisiker ins Sebastians-Spital abgeben, um Platz zu gewinnen für neue und heilbare Formen, von welcher Erlaubniss jedoch nur sehr selten und im äussersten Nothfall Gebrauch gemacht wurde. Dies war der Geschäftsgang.

Es mag die medicinische Welt über diesen Zustand der Dinge erstaunen oder lächeln, doch bedenke man immer, dass die ganze Anstalt zur schleunigen Abhülfe eines Zustandes eingerichtet wurde, der geradezu unerträglich geworden war, dass man sich damals bei der Organisation und Neugestaltung so vieler Verhältnisse und dem dringenden Bedürfnisse kaum anders helfen konnte und dass diese Anstalt nur

durch die Ungunst einer Menge von Verhältnissen, die hier näher auseinander zu setzen, zu Nichts führen würde, so lange als Provisorium bestehen konnte.

Da nun durch die Beschränktheit und das Ungeeignete der Lokalitäten und durch andere Verhältnisse die Aerzte der Anstalt nicht in den Stand gesetzt waren, viele und wesentliche Erfordernisse der Wissenschaft gehörig zu befriedigen, da sie überhaupt nicht so gestellt waren, dass sie so viel Zeit der Anstalt hätten widmen können, als zur Erlangung wissenschaftlicher Resultate nothwendig ist, so thaten sie einfach ihre Pflicht, standen den Kranken nach Kräften bei, blieben aber der medicinischen Welt unbekannt und mit ihnen die Anstalt selbst. Dass wir aber doch nicht ganz müssig gewesen sind, mögen die in diesen Bogen niedergelegten Resultate beweisen.

Um nun allen oben angegebenen Missständen gründlich und auf einmal abzuhelfen, wurde von unserm verehrten Magistrat beschlossen, ein neues grandioses Krankenhaus zu bauen und hoffentlich wird dieses alle Uebelstände, die oben nur angedeutet, nicht näher ausgeführt sind, auf einmal beseitigen.

Wenn eine Krankenanstalt so eingerichtet ist, dass sie den Forderungen der Zeit und der Wissenschaft entspricht, und wenn der Arzt derselben so gestellt ist, dass er mit Selbstständigkeit, Freudigkeit und Hingebung seine Pflichten erfüllen kann, so wird gewiss etwas Erklekliches zu Stande kommen, daran ist kein Zweifel, — es beweisen es alle gut eingerichteten Spitäler.

2. Jährliche Verpflegung.

Ein Hauptmissstand für die Anstalt war wohl der, dass die Anstalt, aus Mangel an Raum, keinen Stand und kein bürgerliches Verhältniss hatte, das mit ihr in ein geordnetes Verpflegungsverhältniss hätte gesetzt werden können. Für dieses Schriftchen entsteht dadurch der sehr sichtbare Mangel eines Resultates über die Morbilität einzelner Stände und Menschenclassen.

Unter den Verpflegten finden sich 2 Kategorien: solche, für welche etwas gezahlt werden musste und solche, welche auf öffentliche Kosten verpflegt wurden; unter leztere Classe gehörten 1) die Kranken der Armen-Beschäftigungs-Anstalt, 2) die erkrankten Schüblinge, Vagabunden u. s. w. und 3) die zahlreiche Classe der notorisch Armen und Hülflosen der Stadt, welche keine passende Wohnung und Gelegenheit hatten, wo sie verpflegt werden konnten; hatten leztere aber auch nur einen Funken von Hoffnung, irgendwo Pflege und Wart zu finden, so suchten sie die Hülfe des Armenarztes und ertrugen dabei oft das bitterste Elend.

Unter den Zahlenden waren 1) Gesellen, für welche, wenn sie hier gearbeitet und mitaufgelegt hatten (für die zugereisten Erkrankten zahlen manche Gewerke, manche nur eine gewisse Zeit, manche gar nicht), bei der Entlassung aus der Anstalt die Rechnung an die betreffende Gesellenschaft hinausgegeben und bezahlt wurde, oder es waren 2) Dienstboten, namentlich weiblichen Geschlechts, für welche entweder die Dienstherrschaft, oder der Dienstbote selbst, oder sein resp. Gericht zahlen sollte; männliche Dienstboten z. B. Bediente, Kutscher, Auslaufer etc. hatten Hülfscassen unter sich begründet, aus welchen die Erkrankten wöchentlich etwas gewisses bekamen und sich damit curiren lassen konnten, wo und von wem sie wollten; wir bekamen deshalb immer nur wenige.

Wie viele und weitläuftige Schreibereien, wie viele Unannehmlichkeiten aller Art und endlich, wie grosse Ungerechtigkeiten, wenigstens meiner Ansicht nach, aus obiger Kostenvergütung hervorgehen,

mussten, und wie oft doch dabei die Anstalt zu kurz kam, leuchtet bei einigem Nachdenken wohl ein und könnte durch eine Menge von Beispielen aufs klarste bewiesen werden.

Da nun aber der Mangel einer passenden Kostenvergütung doch wohl aus dem für eine reichlichere Aufnahme zu beschränkten Raume hervorgegangen ist, so soll dadurch kein Vorwurf irgendwem gemacht werden; nur entstand der schlimme Umstand daraus, dass das Vertrauen zur Anstalt nie besonders zunehmen konnte, weil in der Regel die grosse Menge leichter und bald vorübergehender Uebel nicht bei uns Hülfe suchte, sondern sich draussen helfen liess, wie es eben gehen wollte. Dafür aber kamen chronishe und unheilbare Uebel in Menge zu uns und solche, an denen sich Medicaster und Aerzte aller Art schon versucht hatten, weshalb die Zahl unserer Todesfälle immer für das Publikum eine abschreckend grosse werden musste. — Diese Verhältnisse müssen wohl berüksichtigt werden, wenn über die numerischen Resultate unserer Kuren ein Urtheil abgegeben werden soll.

Aus eben demselben Grunde, nemlich dass Niemand mit der Anstalt ein Verpflegungsverhältniss eingegangen hatte, kam es auch, dass wir jährlich nur so wenig Schwangere zu beherbergen hatten; denn die unehelich geschwängerten Personen mietheten sich für den Fall der Niederkunft gewöhnlich bei Hebammen ein oder blieben bei Freunden und Verwandten, wo sie alles Elend ertrugen, gar oft aller vernünftigen Wart und Pflege entbehrten; — indess hätte der für solche Personen durchaus ungeeignete und beschränkte Raum für einen grössern Zugang auch niemals hingereicht.

Nach diesen nothwendigen Auseinandersetzungen gehe ich jetzt zu der speziellen Angabe der Zahl der jährlich Behandelten und Verpflegten über:

TAB. I.

Jahrgang.	Summe aller Verpflegten.	Männer.	Weiber.	Es kommen durchschnittlich auf ein Monat.
1826	267	176	91	22
1827	291	184	107	24
1828	330	189	141	28
1829	246	147	99	28
18²⁹⁄₃₀	346	198	148	29
18³⁰⁄₃₁	374	243	131	31
18³¹⁄₃₂	359	224	135	29
18³²⁄₃₃	380	220	160	32
18³³⁄₃₄	361	226	135	30
18³⁴⁄₃₅	359	257	102	30
18³⁵⁄₃₆	454	336	118	38
18³⁶⁄₃₇	492	342	150	41
18³⁷⁄₃₈	455	333	122	38
18³⁸⁄₃₉	486	331	155	40
18³⁹⁄₄₀	495	345	150	41
18⁴⁰⁄₄₁	538	362	176	45
18⁴¹⁄₄₂	495	349	146	41

*) Dieses Jahr geht nur bis September, indem die letzten 3 Monate zu dem nächsten Jahr gezählt werden, um die bei uns in amtlichen Verhältnissen gebräuchliche Jahresrechnung — von Anfang October bis Ende September — herzustellen. Die ersten 4 Jahre beginnen also wie das Kalenderjahr mit dem Januar.

Es sind dies 6728 Individuen und zwar 4462 Männer und 2266 Weiber, von denen durchschnittlich 34 in 1 Monat verpflegt worden sind.

Es hat die Zahl der jährlich Verpflegten und Behandelten im Laufe der 16 Jahre und 9 Monate beinahe ums Doppelte zugenommen, denn im Jahr $18^{40}/_{41}$ hatten wir über 100 pct. mehr als im Jahr 1826 und im Jahr $18^{41}/_{42}$ um 85 pct. mehr; und was die lezten 13 Jahre betrifft, welche weiter unten als Basis der spezielleren Berechnungen angenommen werden, so hatten wir im Jahr $18^{41}/_{42}$ um 43 pct. mehr aufgenommen als im Jahr $18^{29}/_{30}$.

3. Verpflegungszeit.

TAB. II.

Jahrgang.	Summe aller Kranken.	Verpflegungs-tage.	Durchschnittlich auf 1 Kranken.
1826	267	12381	46,33 Tage
1827	291	13474	46,30 "
1828	330	15255	46,23 "
1829	246	11126	45,23 "
$18^{29}/_{30}$	346	14453	41,77 "
$18^{30}/_{31}$	374	9346	24,98 "
$18^{31}/_{32}$	359	10796	30,07 "
$18^{32}/_{33}$	380	10693	28,13 "
$18^{33}/_{34}$	361	10146	28,10 "
$18^{34}/_{35}$	359	9416	26,22 "
$18^{35}/_{36}$	454	10030	22,09 "
$18^{36}/_{37}$	492	11681	23,74 "
$18^{37}/_{38}$	455	11635	25,57 "
$18^{38}/_{39}$	486	10442	23,94 "
$18^{39}/_{40}$	495	10963	22,14 "
$18^{40}/_{41}$	538	12812	23,81 "
$18^{41}/_{42}$	495	10109	20,42 "
Durchschnittlich auf 1 Kranken für alle Jahre 31 Tage.			

Diese Tabelle giebt gewiss ein schönes Resultat, indem sie darthut, dass vor 17 Jahren 267 Kranke (die kleinste Zahl der Verpflegten) beinahe gerade soviel Unkosten hinsichtlich der Verpflegung machten als jezt 538 (die grösste Zahl), oder mit andern Worten: mit dem, was vor 17 Jahren die Anstalt kostete, wird jetzt genau das Doppelte geleistet, also noch einmal so viel Bedürftigen Verpflegung und ärztliche Behandlung verschafft.

Wenn in den ersten $6^{3}/_{4}$ Jahren der einzelne Kranke sich 43 Tage in der Anstalt aufhielt, so blieb er in den nächstfolgenden 5 Jahren nur 33 Tage und in den lezten 5 Jahren nur 23 Tage daselbst.

Wie sehr die früheren 6 Jahre überhaupt der durchschnittlichen persönlichen Aufenthaltszeit zur Last fallen, beweist, dass für die vollen 16¾ Jahre die persönliche Aufenthaltszeit jetzt durchschnittlich 31 Tage beträgt, während sie für die letzten 10 Jahre nur 27 ausmacht. Diese auffallende Minderung in der Zahl der Aufenthaltstage kommt daher, dass mit Einführung der neuen Ordnung, schon im Jahr 1829, etwa 6 — 7 Personen nach und nach in die Versorgungsanstalten abgegeben wurden, die sich als Quasi-Versorgte theilweise schon Jahrelang in der Anstalt aufhielten und, ohne eigentlich krank zu seyn, dort geduldet wurden und gar vielen Unfug erregten; dass man ferner solche Personen, die nach der Aufnahme als nicht in die Anstalt gehörig befunden wurden, nicht längere Zeit beherbergte, sondern sogleich an den ihnen gebührenden Platz entfernte, kurz, dass man eben von allen Seiten der Anstalt eine grössere Sorge und Aufmerksamkeit widmete, wodurch allein es möglich wurde den sich später so sehr mehrenden Andrang von Kranken aufzunehmen, ohne einen Hülfsbedürftigen mehr abzuweisen. Da sich die in unserer Anstalt Hülfesuchenden in innerliche Kranke, chirurgisch-Kranke und Schwangere scheiden, so ergaben sich aus einer 13jährigen Zusammenstellung folgende Resultate, theils für die Zahlen der treffenden Verpflegten, theils für ihre Aufenthaltszeit.

Leider kann ich nicht weiter als 13 Jahre zurückgehen, da aus den vorhandenen Papieren der früheren Jahre eine speciellere Ausscheidung als so eben gegeben, nicht möglich ist. Ich bitte diese Erklärung hier als ein für allemal gegeben, zu betrachten.

TAB. III.

Jahr.	Innerliche Kranke.	Aufenthaltstage.	Chirurgische Kranke.	Aufenthaltstage.	Schwangere.	Aufenthaltstage
18²⁹/₃₀	228	9913	98	3742	20	798
18³⁰/₃₁	287	7028	77	2104	10	214
18³¹/₃₂	259	7121	89	3215	11	460
18³²/₃₃	293	7579	76	2591	11	523
18³³/₃₄	267	6784	81	3035	13	327
18³⁴/₃₅	256	6349	90	2888	10	179
18³⁵/₃₆	335	6675	103	2899	16	456
18³⁶/₃₇	367	7263	108	3807	17	611
18³⁷/₃₈	307	6856	136	4294	12	485
18³⁸/₃₉	350	7209	130	2879	6	354
18³⁹/₄₀	364	7422	120	2898	11	643
18⁴⁰/₄₁	398	8799	119	2952	21	1061
18⁴¹/₄₂	358	6517	128	3360	9	232
Summe	4069	95515	1355	40664	167	6343

Es hielten sich 100 innerliche Kranke 2468 Tage *)
100 chirurgische " 3306 " und
100 Schwangere 3964 " in der Anstalt auf und es hielt sich also in obigen 13 Jahren

*) Diese Durchschnittsberechnungen haben überall die Zahl der jährlich Aufgenommenen, nicht die Zahl der Verpflegten zur Grundlage.

TAB. IV.

1 Kranker im Allgemeinen 27,09 Tage in der Anstalt auf
1 innerlicher Kranker 24,68 "
1 chirurgisch Kranker 33,06 "
1 Schwangere 39,64 "

In den letzten 10 Jahren verweilte

1 Kranker im Allgemeinen 24,62 Tage
1 medicinisch Kranker 22,62 "
1 chirurgisch Kranker 31,68 "
1 Schwangere 38,65 "

und endlich in den letzten 5 Jahren

1 Kranker im Allgemeinen 23,85 Tage
1 medicinisch Kranker 21,63 "
1 chirurgisch Kranker 28,10 "
1 Schwangere 44,43 "

Diese Angaben sprechen im Ganzen genug für sich selbst und es sind weiter keine Bemerkungen daran zu knüpfen. Man verdankt diese fast von Jahr zu Jahr sich steigernde Abnahme der individuellen Aufenthaltszeit 1) offenbar der Einrichtung, dass ein Arzt in der Anstalt wohnt, der sich derselben viel mehr widmen, vorfallende Unordnungen und Unterschleife sogleich beseitigen und den Kranken rechtzeitig die geeignete Hülfe bringen kann, dann 2) dem verstärkten Zugang akuter Kranker in den letzteren Jahren (s. weiter unten) und 3) dem Umstand, dass für die chirurgische Abtheilung ein eigener graduirter Arzt, dermalen Herr Dr. Geist, angestellt worden ist, wodurch auch auf dieser Seite viel Gutes gefördert wurde.

Wem übrigens die unverhältnissmässig lange Aufenthaltszeit der Schwangeren auffallen sollte, der bedenke, dass diese Personen in der Regel sehr frühzeitig von der Polizei in die Anstalt abgegeben werden, und wenn auch durch die Untersuchung erkannt worden ist, dass sie noch mehrere Monate zu gehen haben, so lässt man sie doch in der Anstalt, denn wohin soll man sie in ihrem Zustand schicken? —

Sie bleiben daher manchmal 1 und mehrere Monate da, bis sie niederkommen, was freilich der Anstalt nicht zum Nutzen gereicht, aber unter den obwaltenden Verhältnissen nicht zu ändern ist.

4. Alter und Geschlecht der Kranken.

Diese 6728 Verpflegten befanden sich in folgenden Altersverhältnissen

TAB. V.

Jahre	Total	M.	W.
von 1 19	1224	906	318
von 20—29	3124	2094	1030
von 30—39	1156	781	375
von 40—49	581	389	192
von 50—59	359	187	172
von 60—90	284	105	179

Kinder unter 10 Jahren hatten wir so wenige, dass es sich nicht verlohnte, eine eigene Rubrik für dieselben aufzustellen und ebenso versplittern sich die Alten über 60 Jahre so sehr, dass hier unbedenklich 3 Jahrzehnte zusammengenommen werden konnten.

Merkwürdig ist, wie die Zahl der weiblichen Kranken in den ersten Jahrzehnten gering ist, sehr langsam zunimmt und erst in den letzten Lebensjahren die der Männer überwiegt. So stellt sich folgendes Verhältniss der Weiber zu den Männern heraus:

TAB. VI.

	in allen 17 Jahren,	in den letzten 10 Jahren,	in den letzten 5 Jahren.
im Alter von 1—19 kommt	1 Wb. auf 2,85 M.,	1 Wb. auf 3,06 M.,	1 Wb. auf 3,46 M.
" " " 20—29 "	1 W. " 2,03 M.,	1 W. " 2,01 M.,	1 W. " 2,26 M.
" " " 30—39 "	1 W. " 2,08 M.,	1 W. " 2,41 M.,	1 W. " 2,21 M.
" " " 40—49 "	1 W. " 1,02 M.,	1 W. " 2,39 M.,	1 W. " 2,43 M.
" " " 50—59 "	1 W. " 1,08 M.,	1 W. " 1,32 M.,	1 W. " 0,07 M.
" " " 60—90 "	1 W. " 0,59 M.,	1 W. " 0,52 M.,	1 W. " 0,5 M.

Wenn sich in den ersten Lebensjahren verhältnissmässig so wenig weibliche Kranke resp. weibliche Dienstboten einstellten, so mag dies in verschiedenen Gründen zu suchen seyn; 1) geniesst das weibliche sogenannte zartere Geschlecht immer schon von vornherein mehr Berüksichtigung, d. h. es verpflegen bei uns die Dienstherrschaften ihre erkrankten weiblichen Dienstboten gewiss immer so lange als möglich in ihrer Wohnung, und nur wenn die Krankheit zu heftig oder zu lange dauernd wird, sucht man weitere Hülfe; 2) kommt bei den weiblichen Dienstboten gar sehr in Betracht, dass für sie keinerlei Hülfscassen existiren, aus welchen die Unkosten ihres Spitalaufenthaltes bestritten werden könnten; 3) ist bei uns Gottlob! die Hysterie nicht einheimisch und 4) kommt bei uns die Bleichsucht verhältnissmässig selten vor; 5) ist das weibliche Geschlecht gewiss im allgemeinen härter an sich und trägt leichter ein geringes Unwohlseyn als das männliche; 6) fällt bei den Weibern ein Hauptgrund der frühzeitigen und häufigen Erkrankungen der männlichen Jugend, nemlich das Wirthshausleben und das damit verbundene Trinken, Rauchen und Singen weg und wenn jene auch mehr tanzen, so kommt doch in der Regel bei unsern weiblichen Dienstboten das Tanzen nicht so gar oft vor, dass es eine Krankheitsursache, verglichen mit dem Bierleben der Männer, werden könnte; und endlich 7) ist das weibliche Geschlecht den schlimmeren Einflüssen der verschiedenen Gewerke doch auf keinen Fall in der Art ausgesetzt als das männliche.

Wollte man mir auch das unglükselige Geschlecht der Nähterinnen und Modistinen entgegenhalten, so findet sich bei den Schreibern, Diurnisten und Commis dieselbe vita sedentaria und gewiss bei noch viel zahlreicheren Individuen, und die Fabrikarbeiterinnen? — was bedeuten sie gegen die Unzahl von Gesellen und Lehrjungen, die von frühem Morgen bis in die späte Nacht in Rauch, Staub, den schlechtesten Ausdünstungen und gar häufig in der feuchtesten Atmosphäre aufs anstrengendste arbeiten müssen und in der Regel von Reinlichkeit nicht viel wissen?

Selbst zugegeben, dass das Weib gerade so viel Strapazen und mis slichen Verhältnissen ausgesetzt sey, als der Mann, was jedoch gewiss nicht der Fall ist, so bleibt dem Weib immer noch der grosse Vorzug einer einfacheren, natürlicheren, nüchternen Lebensart — ein grosser Vorzug! —

Die Verhältnisszahl der Weiber in den 60 — 90er Jahren übertrifft die Zahl der Männer in der Regel um das Doppelte, weil es im Allgemeinen mehr alte Weiber giebt als Männer. So suchten denn auch in diesen späten Lebensjahren eine Menge lebensmüder Weiber Hülfe oder eigentlich Ruhe in der Anstalt, und während sie früher jahrelang als Versorgte beherbergt wurden, suchte man sich ihrer in den lezteren Jahren dadurch zu entledigen, dass man sie in eine Versorgung unterzubringen wusste, doch dauerte dies gar oft lange genug und die hinfällige schwache Person musste (obschon eigentlich kein Heilobjekt) doch oft ziemlich lange ernährt und verpflegt werden, was auf die Zahl der Aufenthaltstage immer ungünstig genug einwirkte. Was noch weiter über die Geschlechter zu sagen ist, kommt im nächsten Abschnitt vor.

5. Aufnahme.

a. *nach Geschlechtern.*

Jahre	Zahl der Aufgenommenen.			Jahre	Zahl der Aufgenommenen.		
	Total	M.	W.		Total	M.	W.
Uebergang von 1825	30	20	10	18³³/₃₄	341	215	126
1826	237	156	81	18³⁴/₃₅	341	246	95
1827	265	166	99	18³⁵/₃₆	429	316	113
1828	285	167	118	18³⁶/₃₇	467	323	144
1829	207	135	72	18³⁷/₃₈	432	316	116
18²⁹/₃₀	311	183	128	18³⁸/₃₉	461	325	136
18³⁰/₃₁	335	226	109	18³⁹/₄₀	472	331	141
18³¹/₃₂	331	211	120	18⁴⁰/₄₁	511	351	160
18³²/₃₃	359	205	154	18⁴¹/₄₂	470	333	137

Es wurden also in 16 Jahren und 9 Monaten 6284 Individuen aufgenommen, nemlich 4225 Männer und 2059 Weiber, so dass 67¼ pct. Männer und 32¾ pct. Weiber die Zahl sämmtlicher Aufgenommenen bilden; rechnet man zu obiger Summe die Zahl derjenigen Kranken, die von einem Jahr zum andern übergingen, welche Zahl durchschnittlich 29 und für alle 17 Jahre 414 beträgt, so erhält man wieder die ganze Summe der Verpflegten.

Zu bemerken ist vor Allem, wie der Zugang beinahe von Jahr zu Jahr sich mehrte, so dass man im Jahr 18⁴⁰/₄₁ um 115 pct. und im Jahr 18⁴¹/₄₂ um 98 pct. mehr aufnahm als im Jahr 1826.

Dann ist es auffallend, wie die Zahl der Männer beinahe beständig im Zunehmen begriffen ist, während die Zahl der Weiber sich seit 14 Jahren, kleine Schwankungen abgerechnet, beinahe gleich bleibt. Es entsteht daraus das Resultat, dass in obigen 16 Jahren und 9 Monaten auf 100 Männer beinahe nur 49 Weiber kommen d. h. es verhält sich die Zahl aller Weiber zur Zahl aller Männer wie 1: $2{,}_{05}$, und während sich in den ersten 7 Jahren das Verhältniss wie 1: $1{,}_{72}$ herstellt, stellt es sich in den letzten 10 Jahren wie 1: $2{,}_{23}$ und im letzten Jahre wie 1: $2{,}_{43}$ dar.

Die Gründe dieses grossen Missverhältnisses mögen verschieden seyn: Einmal und namentlich als Grund der überwiegend stärkern Zunahme der Männer ist anzunehmen, dass für einen grossen Theil derjenigen Mannspersonen, die in der Anstalt Hülfe suchen müssen, Hülfsvereine und Hülfscassen existiren, aus denen die Unkosten ihres Aufenthalts bestritten werden können. Dann hat offenbar die Zahl der Werkstätten in unserer Stadt seit Jahren bedeutend zugenommen, wodurch natürlich die Zahl der Gesellen und Lehrjungen gewachsen ist, und diese müssen denn doch bei einem nur etwas bedeutenderen Erkrankungsfall Hülfe im Spital suchen, da sie hier grösstentheils fremd kein eigentliches Domicil haben. Dass sich die Zahl der weiblichen Dienstboten in demselben Verhältnisse gemehrt habe, lässt sich aus mancherlei Gründen bezweifeln, und wenn auch die Zahl der Fabrikarbeiterinnen offenbar sehr gewachsen ist, so sind dies doch beinahe lauter solche Leute, die hier oder in der nächsten Umgebung wohnen und daher im Erkrankungsfall grösstentheils die Hülfe des Armenarztes in Anspruch nehmen können.

Als hauptsächlichster Grund aber des geringeren weiblichen Zugangs lässt sich annehmen, dass für Weibspersonen keinerlei Hülfscassen existiren, wie shon angegeben, und dass sie entweder selbst oder ihre Dienstherrschaft oder die betreffenden Ortsbehörden oder Gemeinden die Unkosten des Spitals tragen sollen. Dann hat im Allgemeinen das weibliche Geschlecht immer einen grössern Abscheu vor öffentlichen Anstalten und endlich liegt auch in den beschränkten Lokalitäten unserer Anstalt ein Grund, der jeder halbweg noch Ehrgefühl habenden weiblichen Person den Aufenthalt daselbst höchst peinigend machen muss: es trifft sich nemlich gar oft, dass eine so eben aus dem Zuchthaus kommende oder ins Zuchthaus abgeliefertwerdende Person neben das unbescholtenste Mädchen zu liegen kommt. Wir müssen alles aufnehmen, was kommt und können nichts absondern, und Personen, die wegen Diebstahl, wegen Hurerei, wegen Kindsmord u. s. w. in Untersuchung sind und die in der hiesigen Armenbeschäftigungs-Anstalt Detenirten, sind wahrlich keine angenehmen Nachbarn. Ein Weib aber auch der geringsten Art, wenn nur unbescholten, erträgt so etwas nicht so leicht; weniger kümmert sich der Mann darum und bei Männern können wir auch eher Aushülfe treffen, als bei Weibern.

Ob die Jahreszeiten auf den Zugang der Geschlechter Einfluss haben, wage ich mit meinen kleinen Zahlen nicht zu entscheiden; ich gebe hier bloss die Data, welche meine Zahlen darbieten. Ich kann aber hiebei wieder nur auf 13 Jahre zurükgehen und eine Zusammenstellung dieser nach der monatlichen Aufnahme der Geschlechter geben, woraus sich dann eine Zusammenstellung des Zugangs nach Jahreszeiten von selbst ergiebt.

TAB. VIII.

Monate	29/30		30/31		31/32		32/33		33/34		34/35		35/36		36/37		37/38		38/39		39/40		40/41		41/42		Total	
	M	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Octbr.	6	4	26	9	12	7	11	8	21	14	13	4	23	5	14	14	26	9	20	14	34	12	26	12	24	24	256	136
Novbr.	20	8	18	17	10	15	7	7	20	11	17	10	20	7	26	18	26	15	20	9	29	18	40	14	31	11	284	160
Dcbr.	14	12	20	11	16	10	18	6	10	17	17	11	30	15	32	13	23	16	20	17	29	11	31	20	17	9	277	168
Januar	21	11	27	7	23	13	27	21	17	14	19	11	37	19	26	17	41	11	37	11	34	13	42	21	35	14	386	183
Febr.	28	20	15	7	17	12	14	11	15	10	13	5	19	11	39	13	27	7	32	11	20	11	17	18	25	10	281	146
März	18	10	10	4	20	16	12	19	13	7	23	7	21	10	28	16	21	10	30	12	31	19	33	11	27	10	287	151
April	9	7	11	8	10	11	17	6	28	9	26	7	21	10	28	7	20	10	33	10	36	4	39	14	27	11	311	114
Mai	9	11	16	7	18	8	21	18	15	14	20	13	29	10	33	9	45	8	26	10	22	4	25	6	29	8	308	126
Juni	19	8	23	11	24	8	33	27	20	9	24	10	33	8	27	12	25	6	27	13	31	19	28	9	24	7	338	147
Juli	13	8	19	8	30	9	18	10	22	5	34	8	22	6	23	10	17	12	35	8	23	10	18	9	28	13	302	116
August	14	13	21	11	10	7	12	12	16	9	23	7	29	9	24	6	26	3	24	9	27	8	25	11	39	13	290	118
Septbr.	12	16	20	9	15	4	15	9	18	7	17	2	32	3	23	9	19	9	21	12	15	12	27	15	27	7	261	114
Summe	182	128	226	109	211	120	205	154	215	126	246	95	316	113	323	144	316	116	325	136	331	141	351	160	333	137	3581	1679

TAB. IX.

Der Winter brachte 944 Männer und 497 Weiber
Das Frühjahr „ 906 „ und 391 „
Der Sommer „ 930 „ und 381 „
Der Herbst „ 801 „ und 410 „

es brachten also **relativ**:

Der Winter 65½ pct. Männer und 34½ pct. Weiber
Das Frühjahr 70 „ „ und 30 „ „
Der Sommer 71 „ „ und 29 „ „
Der Herbst 66 „ „ und 34 „ „

oder absolut, nemlich zum ganzen Zugang:

Der Winter 17,9 pct. Männer und 9,4 pct. Weiber
Das Frühjahr 17,2 „ „ und 7,4 „ „
Der Sommer 17,6 „ „ und 7,2 „ „
Der Herbst 16,2 „ „ und 7,7 „ „

Es brachte also bei den **Männern** der Winter die höchste, der Sommer eine kleinere, das Frühjahr wieder eine geringere und der Herbst eine bedeutend kleinere Zahl Kranker, dagegen brachte bei den **Weibern** zwar ebenfalls der Winter die höchste Zahl, dann aber kommt der Herbst mit einer bedeutend kleineren, dann das Frühjahr und der Sommer mit der kleinsten Zahl; es wäre also der Winter gleichmässig für beide Geschlechter die schlimmste Jahreszeit, dagegen die beste für die Männer der Herbst und für die Weiber der Sommer — ob sich dies bewährt kann ich nicht sagen. *)

---

*) Die Zahlen in Cless's treffliches Statistik sind zu wenig differirend, als dass sich daraus etwas entnehmen liesse; Med. Statistik des Kathar. Hosp. zu Stuttgart von Dr. G. Cless. 1841.

b) *Etwaiger Einfluss der Jahreszeiten auf den Zugang der Kranken.*

Hier muss ich folgende Bemerkung vorausschicken: indem ich oben überall 16 Jahre und 9 Monate zusammenstellte, machte diese ungleiche Rechnung keine Störung, jetzt aber, wo es sich um den Werth der einzelnen Monate handelt, muss das Jahr voll gemacht, werden und da das Jahr 1826 mit Januar beginnt und das Jahr $18^{41}/_{42}$ mit September schliesst, so fügte ich letzterem den October (mit 47 Individuen), November (mit 59) und December (mit 47) des laufenden Etatsjahrs $18^{42}/_{43}$ bei, wodurch ich volle 17 Kalenderjahre bekomme. Es bildet also folgende Monatstabelle eine Zusammenstellung der Aufnahme voller 17 Kalenderjahre.

TAB. X.

Jahr	Jan.	Febr.	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
1826	33	23	26	26	25	15	20	12	11	12	23	11
1827	29	22	22	18	24	20	22	24	21	21	23	19
1828	22	28	33	29	28	28	24	28	13	25	19	17
1829	36	17	24	23	26	28	22	16	15	10	28	26
1830	32	48	28	16	20	27	21	27	28	35	35	31
1831	34	22	14	19	23	34	27	32	29	19	25	26
1832	36	29	36	27	26	32	39	17	19	19	14	24
1833	48	25	31	23	39	60	28	24	24	35	31	27
1834	31	25	20	37	29	29	27	25	25	17	27	28
1835	30	18	30	33	33	34	42	30	19	28	27	45
1836	56	30	31	31	39	41	28	38	35	28	44	45
1837	43	52	44	35	42	39	33	30	32	35	41	39
1838	52	34	31	30	53	31	29	29	28	34	29	37
1839	48	43	41	43	36	40	43	33	33	46	47	40
1840	47	31	50	40	26	50	33	35	27	38	54	51
1841	63	35	44	53	31	37	27	36	42	48	42	26
1842	49	35	37	38	37	31	41	52	34	47	59	47
Summe	689	517	543	512	537	576	506	488	435	497	568	539

Es wurden also in 17 Jahren 6407 Individuen aufgenommen, was durchschnittlich für 1 Jahr 377 und für 1 Monat 31 Personen beträgt. Die meisten Kranken lieferte der Januar mit 689 und die wenigsten der September mit 435, die Differenz zwischen beiden Zahlen beträgt 154, und 435 verhält sich zu 689 wie $1 : 1{,}_{58}$. Betrachtet man die Monate rücksichtlich der gelieferten Krankenzahl, so ergiebt sich, dass

TAB. XI.

der Januar	$10{,}_7$	pct.	der April	$7{,}_9$	pct.	der Juli	$7{,}_8$	pct.	der Octbr.	$6{,}_7$	pct.
» Febr.	$8{,}_0$	»	» Mai	$8{,}_3$	»	» Aug.	$7{,}_6$	»	» Novbr.	$8{,}_8$	»
» März	$8{,}_4$	»	» Juni	$8{,}_9$	»	» Sept.	$6{,}_7$	»	» Decbr.	$8{,}_4$	»

aller Kranken brachte.

Es brachte also der Januar bei weitem die grösste Zahl, dann kommt Juni und November, dann März, December und Mai, (letzterer beinahe mit der mittleren Zahl des ganzen Zugangs) dann abnehmend Februar, April, Juli, October und August, und mit der kleinsten Zahl endlich der September.

Stellt man nun die Monate hinsichtlich der Jahreszeiten, die sie bilden, zusammen, so ergiebt sich folgendes:

TAB. XII.

Winter		Frühjahr		Sommer		Herbst	
December	539	März	543	Juni	576	September	435
Januar	689	April	512	Juli	506	October	497
Februar	517	Mai	537	August	488	November	568
	1745		1592		1570		1500

Der Winter lieferte also die meisten Kranken, dann kommt das Frühjahr, dann der Sommer und endlich der Herbst, und wenn der Herbst 100 brachte, so brachte der Sommer 105, das Frühjahr 106 und der Winter 116.

Locirt man die sämmtlichen Monate der 17 Jahre einzeln so, dass dasjenige Monat, welches für dieses Jahr die grösste Krankenzahl bringt die Nummer 12 bekommt und so abnehmend endlich das mit der geringsten Krankenzahl desselben Jahres die Nummer 1, so bekommen die Monate folgende Ziffern:

TAB. XIII.

Januar	175	Mai	117	September	55
Februar	110	Juni	125	October	92
März	122	Juli	97	November	127
April	101	August	92	December	111

Es nahm bei dieser Zusammenstellung

TAB. XIV.

der	Januar	16mal	die	6	ersten	Stellen	und	nur	1mal	eine	der	6	letzten	Stellen ein
„	Februar	8mal	„	6	„	„	„	„	9mal	„	„	6	„	„ „
„	März	13mal	„	6	„	„	„	„	4mal	„	„	6	„	„ „
„	April	9mal	„	6	„	„	„	„	8mal	„	„	6	„	„ „
„	Mai	11mal	„	6	„	„	„	„	6mal	„	„	6	„	„ „
„	Juni	12mal	„	6	„	„	„	„	5mal	„	„	6	„	„ „
„	Juli	10mal	„	6	„	„	„	„	7mal	„	„	6	„	„ „
„	August	5mal	„	6	„	„	„	„	12mal	„	„	6	„	„ „
„	September	4mal	„	6	„	„	„	„	13mal	„	„	6	„	„ „
„	October	9mal	„	6	„	„	„	„	8mal	„	„	6	„	„ „
„	November	12mal	„	6	„	„	„	„	5mal	„	„	6	„	„ „
„	December	10mal	„	6	„	„	„	„	7mal	„	„	6	„	„ „

Die Resultate der eben gegebenen Zusammenstellungen möchten im Allgemeinen ohngefähr folgende seyn: der Winter scheint die ungesundeste und der Herbst die gesundeste Jahreszeit zu seyn, Sommer und Frühjahr stehen einander so ziemlich gleich und zwischen beiden in der Mitte, doch ist der Sommer trotz des ungesunden Juni und trotz der häufigen epidemischen Krankheiten, die in den letzteren Jahren so oft ausbrachen und in der Regel immer den Sommer berührten, immer noch etwas günstiger als das Frühjahr.

Kälte überhaupt und dann warme Tage und kalte Nächte, so wie kalte trokene Witterung scheinen dem Menschen am schlechtesten zu bekommen. Im Allgemeinen, scheint es mir, könne man als Regel aufstellen, dass dann die gesunde Jahreszeit beginnt, wenn die Erde so mit Wärme durchdrungen ist, dass die constante Ausstrahlung derselben keinen grossen Temperaturwechsel und namentlich keine kalten Nächte mehr aufkommen lässt; es möchte daher der Juni als der Wendepunkt des Jahres zu betrachten seyn. Denn erst durch dieses Monat wird die Erde vollständig erwärmt, die Sonne nimmt ihren höchsten Standpunkt ein; aber aus eben diesen Gründen wird der Juni selbst noch häufig so gefährlich, denn jeder Witterungswechsel, jedes Gewitter giebt in diesem Monat leicht Veranlassung zu kalten Nächten, während die Tage meist schon sehr heiss sind. Ist dieser Monat aber vorüber, dann zieht die mildere Temperatur ein, die Erde hat jetzt ihre grösste Wärmemenge eingesogen und lässt daher auch bei Witterungswechseln durch die reichliche Ausstrahlung keinen zu grossen Wechsel der Temperatur mehr entstehen. Daher sind die letzte Hälfte des Sommers und der Anfang des Herbstes immer die besten gesundesten Jahrszeiten, liefern einen constant abnehmenden Krankenstand, wie das weiter unten folgende Schema klar darthut und bringen die wenigsten Krankheiten; im Oktober steht aber die Sonne schon wieder ziemlich tief, die Erde beginnt abzukühlen und dann geht das Krankseyn wieder an.

Was nun die einzelnen Monate betrifft, so möchte sich etwa folgendes darüber sagen lassen: der Januar bringt die wahre anhaltende Winterkälte, daher constant die meisten Kranken; im Februar hat sich der Mensch schon an die Kälte gewöhnt, wodurch deren schlimmste Einwirkungen gleichsam schon abgestumpft sind, es treten auch schon relativ-mildere Tage auf, daher nimmt die hohe Zahl der Kranken ab; der trokene kalte März bringt oft schon warme Tage, aber auch häufig noch Schnee und sehr viel Kälte, daher immer viel Kranke, während der April in der Regel eine mittlere Temperatur hat und das mildeste Frühjahrsmonat ist und den Menschen gut bekommt; der kühle Mai mit seiner rasch wechselnden Temperatur, noch vielmehr aber der sommerliche Juni, aus schon oben angegebenen Gründen, beweisen sich als schlimme Monate; jetzt gehts aber abwärts mit der Krankenzahl und also besser, und vom Juli durch den August bis September nimmt die Zahl der Kranken beständig und rasch ab und dieses sind denn auch die gesundesten und besten Monate des Jahres. Der Oktober steht ziemlich gleich dem April, doch nimmt jetzt die Kälte schon wieder zu und daher auch der Krankenstand; der November dagegen bringt die ersten Boten des Winters, Kälte, selbst Eis und scharfe Winde und thut daher nach der vorausgegangenen milderen Jahreszeit den Menschen um so weher, viel weher als der December, wo man der Kälte theils schon gewohnt ist, theils noch sehr häufig viele milde und und namentlich jene für Brustkranke so gesunde feuchte Witterung auftritt. Doch steigert sich jetzt die Zahl der Kranken rasch und bedeutend, bis sie bald wieder die Höhe des Januars erreicht.

Dieser Versuch die Witterungsverhälnisse mit der Morbilität der Monate zu vergleichen giebt freilich im Ganzen ein trauriges Resultat, denn wir hätten dem gemäss eigentlich nur 4 gute und vollends nur 1 sehr

gutes Monat, während die übrigen 8 alle mancherlei krankmachender Potenzen voll sind. — Die klarste Ansicht von dem hohen Krankenstand des Winters, den Schwankungen des Frühjahrs, dem anfangs ziemlich hohen, dann aber rasch abnehmenden Krankenstand des Sommers, von dem trefflichen September und dem raschen Zunehmen der Kranken mit Ende des Herbstes giebt folgendes, mit grosser Genauigkeit gemachtes Schema.

Es kommen nach diesem Schema also 7 Monate unter und 5 Monate über das jährliche Mittel, so dass demnach doch das mildere Clima bei uns vorzuherrschen schiene.

Sehr interessant möchte es seyn, dergleichen Zusammenstellungen aus anderen Climaten zu haben; in unserem sogenannten gemässigten Clima ist wirklich allein die Kälte — abgesehen von Epidemieen — als krankmachende Potenz anzusehen, denn die feuchte Wärme und die Hitze des Sommers und des beginnenden Herbstes, bekommt uns in der Regel sehr wohl, und wenn auch einzelne, vermöge besonderer Anlagen, durch die wärmere Jahreszeit leiden mögen, so kann man doch gewiss nie sagen, dass im Allgemeinen sich unsere Menschheit bei warmer Jahreszeit übel befindet. Eine Menge Krankheiten z. B. Rheumatismen, Entzündungen, Blutungen und deren Folgen kann man als bestimmtes direktes Produkt der Kälte anführen, aber wessen kann man die Wärme anklagen? — höchstens vielleicht Gastrizismen, und diese sind bei achtsamer Diät leicht zu vermeiden; Nerven- und Schleimfieber entwickeln sich zu jeder Jahreszeit und die Ruhr nur unter bestimmten, gewiss nicht von der Wärme abhängigen Bedingungen, und der sicherste Beweiss ist offenbar hier der numerische, nemlich, dass es zur warmen Zeit am wenigsten Kranke giebt. —

Aus obiger Lokation der Monate scheint sich auch noch zu ergeben, dass die schlimme Witterung viel constanter an einzelne Monate gebunden ist, als die gute; zur Erläuterung diene folgende Tabelle:

TAB. XV.

die höchste Nummer (12) erhielt				die niederste Nummer (1) erhielt			
der Januar	7mal	der Juli	1mal	der Januar	0mal	der Juli	0mal
» Februar	2mal	» August	0mal	» Februar	1mal	» August	1mal
» März	1mal	» Septbr	0mal	» März	1mal	» Septbr	3mal
» April	1mal	» October	0mal	» April	3mal	» October	3mal
» Mai	1mal	» Novbr	2mal	» Mai	1mal	» Novbr	1mal
» Juni	1mal	» Decbr	1mal	» Juni	1mal	» Decbr	2mal

Es fiel also der höchste Krankenstand in 17 Jahren 7mal auf den Januar und im Ganzen 13mal auf die 6 ersten Monate und nur 4mal auf die 6 lezten, dagegen kam der niederste Krankenstand bei 1 Monat nie öfter als 3mal vor und vertheilte sich im Ganzen so, dass er 7mal auf die 6 ersten Monate und nur 10mal auf die lezten 6 Monate fiel.

Die eben angegebenen Resultate möchten allerdings höheren Werth erhalten, wenn man von Monat zu Monat die Beshaffenheit der stattgehabten Witterung und den Stand des Baro- Thermo- und Hygrometers mit der Zahl der Kranken und den Arten der Krankheiten vergleichen könnte; da aber dies meinen Kräften, wenigstens für jetzt, nicht möglich ist, so kann ich blos darauf aufmerksam machen, dass die angegebenen Resultate vielleicht dadurch einigen Werth erhalten möchten, als sie aus einer 17jährigen Zusammenstellung hervorgehen und sich im Allgemeinen aus der Beschaffenheit der monatlichen und jährlichen Witterung ziemlich genügend und ungezwungen erklären lassen: denn so ist es ja z. B. nach vieljährigen Beobachtungen erwiesen, dass die Monate April und October fast immer die mittlere Temperatur des Jahres zeigen und dass die grösste Kälte in die ersten Tage des Januars fällt, und wesentlich stimmen auch die Beobachtungen des Stuttgarter Hospitals mit unseren überein, denn dort erwiess sich nach einer 10jährigen Zusammenstellung derselbe abnehmende Krankenstand vom Juli, durch den August bis zum tiefsten Stand im September; nur gehört dort auch noch der December zu den besten Monaten mit, was aber wahrscheinlich darin begründet ist, dass für die Herbstmonate des Jahrs 1835, durch eine auf dieselben fallende Schleimfieberepidemie, eine ganz ungewöhnliche Krankenzahl herbeigeführt wurde, wodurch diese Monate eine höhere Nummer bekamen, als ihnen sonst zugekommen seyn würde. Ebenso sind dort Januar, März und Juni die ungesundesten Monate. *)

c) *Etwaiger Einfluss der Jahreszeiten auf innerliche Krankheiten.*

Ein von dem so eben angegebenen etwas abweichendes Resultat ergiebt sich, wenn man die Monate bloss nach dem Zugang innerlicher Kranken zusammenstellt, ein Resultat, das allerdings nicht ganz richtig seyn mag, indem gar viele externe Krankheiten ebenfalls vom Einfluss der Jahreszeiten abhängig sind. Da jedoch diese mehr ins Detail gehende Zusammenstellung die Witterungsverhältnisse viel näher beleuchtet, als die obige allgemeine, so musste sie schon hier gegeben werden; ich kann jedoch hiebei nicht weiter als auf die schon oben erwähnten 13 Jahre zurückgehen.

*) Cless Statistik p. 7.

TAB. XVI.

Monat	Zugang im Ganzen	Innerliche Kranke	akute	chronische	Auf 100 innerliche kommen akute	chron.
October	392	289	181	108	62	37
November	444	322	192	130	59	40
December	445	325	182	143	56	44
Januar	569	407	225	182	55	44
Februar	427	315	171	144	54	45
März	438	327	180	147	55	44
April	425	313	188	125	60	40
Mai	434	328	186	142	56	43
Juni	485	353	226	127	64	35
Juli	418	317	221	96	69	30
August	408	303	219	84	72	27
September	375	271	194	77	72	27
Summe	5260	3870	2365	1505	61	38

Die meisten akuten Fälle brachte der Juni, und der Januar brachte die meisten chronischen, die wenigsten akuten brachte der Februar und die wenigsten chronischen der September; aber relativ brachte der September bei dem geringsten Zugang die meisten akuten (und also die wenigsten chronischen), denn er brachte auf nur 27 pct. chronische 72 pct. akute, und die wenigsten akuten (und eben so die meisten chronischen) brachte bei einem etwas geringer als mittleren Zugang der Februar, nemlich auf 45 chronische nur 54 akute.

Eine Zusammenstellung der chronischen und akuten Krankheiten nach den Jahreszeiten ergiebt folgendes:

TAB. XVII.

a) *chronische Formen:*

Winter.		Frühjahr.		Sommer.		Herbst.	
December	143	März	147	Juni	127	September	77
Januar	182	April	125	Juli	96	October	108
Februar	144	Mai	142	August	84	November	130
	469		414		307		315

b) *akute Formen:*

Winter		Frühjahr.		Sommer.		Herbst.	
December	182	März	180	Juni	226	September	194
Januar	225	April	188	Juli	221	October	181
Februar	171	Mai	186	August	219	November	192
	578		554		666		567

TAB. XVIII.

Wenn nun von den chronischen Formen:

der Sommer	100	brachte, so brachte
" Herbst	102	
das Frühjahr	134	und
der Winter	152.	

Dagegen brachten akute Formen:

das Frühjahr	100		der Sommer	100
der Sommer	120	oder	der Herbst	85
der Herbst	102		das Frühjahr	83
der Winter	104		der Winter	86

Am meisten chronische Kranke brachte also der Winter, und der Sommer am wenigsten, dagegen brachte der Sommer die meisten akuten Formen, und das Frühjahr die wenigsten.

Bei dieser Zusammenstellung drängt sich unwillkührlich die Bemerkung auf, dass nicht die Zahl der akuten, sondern vielmehr die Zahl der chronischen Kranken massgebend für die normale Salubrität der Monate und Jahreszeiten seyen. Normale Salubrität der Monate und Jahreszeiten möchte ich nemlich die nennen, welche sich als übereinstimmend mit der Witterungsbeschaffenheit und den damit zusammenhängenden Krankenstand durch alle Zeiten für bestimmte Monate und Jahreszeiten als immer dieselbe bewährt, während ich im Gegensatz abnorme Salubrität der Jahreszeiten die nennen möchte, welche uns zu gewissen Monaten und Jahreszeiten Krankheiten bringt, die mit der bekannten und wirklichen Witterungsbeschaffenheit der Jahreszeiten nicht zusammenhängen und deren Existenz wir also dadurch nicht genügend erklären können.

Aus obiger Tabelle ersieht man dann bei den chronisch-Kranken ganz deutlich die Einwirkung der bekannten Witterungsbeschaffenheit der Jahreszeiten, nemlich die schlimmen Frühlingsmonate, die besser werdenden Sommermonate, den recht guten Herbst (der nur durch den November eine höhere Zahl gewinnt, als ihm sonst zukäme), und den schlimmen Winter. Ganz anders dagegen verhält es sich mit den akuten Formen, denn nach obiger Zusammenstellung würde der Sommer die schlimmste Jahreszeit und das Frühjahr die beste seyn, und der Herbst letzterem noch nachstehen. Diese Erscheinung, die sich keineswegs aus der bekannten Witterungsbeschaffenheit der Monate und Jahreszeiten erklären lässt und die gewiss auch nicht constant ist, möchte ich also die abnorme Salubrität nennen und diese abnorme Salubrität hängt zunächst ab von epidemischen Verhältnissen, die ihren eigenen, von uns noch keineswegs erkannten Gesetzen folgen.

Es ist hier nicht der Ort auf Entwiklung und Entstehung der Seuchen näher einzugehen und ich hätte auch keineswegs Zeit und Lust ein Feld, das so oft schon mit dem Spaten der Theorie durchwühlt worden ist, ohne dass viel anderes als üppiges Unkraut aufwucherte — man denke an die Cholera —, noch weiter zu bearbeiten, aber das geht für unsern praktischen Zweck offenbar hervor, dass durch das Erscheinen einer epidemischen Krankheit die Zahlenverhältnisse der Kranken sehr gestört werden und dass das Monat oder die Monate, in welche die Blüthe der Seuche fällt, immer eine höhere Zahl bekommen werden, als ihnen sonst zukommen würde.

Besonders seit dem Jahr 1830 scheinen sich epidemische Bedingungen entwickelt zu haben, die vorher, viele Jahre wenigstens bei uns, nicht existirten.

Wenn auch meine medicinische Erfahrung nicht sehr weit über jene Zeit hinausreicht, so weiss ich doch von älteren Aerzten, dass in unserer Stadt bis lange vor dieser Zeit eine Epidemie — Kinderkrankheiten ausgenommen — zu den grossen Seltenheiten gehörte: man wusste von der Grippe nichts, die Ruhr war seit vielen Jahren nicht mehr vorgekommen, die Blattern waren amtlich ausgerottet und nur sehr selten nahmen die Nervenfieber so überhand, dass man von ihnen als einer Seuche sprach. Jetzt aber schlägt in der That eine Seuche die andere und manches Jahr hat deren 2—3 aufzuweisen.

Offenbar und unter allen Verhältnissen verhält sich der Januar als dasjenige Monat, welches durch die bleibend schlimmen Witterungsverhältnisse die meisten Kranken liefert, wenn sich aber in 17 Jahren der höchste Krankenstand doch nur 7mal im Januar vorfindet und sich die anderen 10male so zersplittert, dass jedes Monat, nur nicht August, September und October, die höchste Krankenzahl bringt, so ist dies Folge epidemischer Krankheiten, was sich auch sogleich durch die Zusammenstellung der jährlichen Epidemieen ergeben wird, und liegt nicht in der natürlichen Witterungsbeschaffenbeit der Jahreszeiten.

Ich nenne dies Abnormitäten und sie sind es sicherlich für unsere beschränkten Einsichten und Kräfte. Sie liessen sich aber wahrscheinlich als Normalitäten dann wieder erkennen, wenn man Jahrhunderte auf obige Art zusammenstellen könnte; für unsere wenigen Jahre trüben sie aber die Resultate offenbar, und nur bei der Zusammenstellung aller Krankheiten vieler Jahre gehen sie in dem sich doch immer gleichbleibenden Normalen wieder zu Grunde. Was nun die vorliegenden Zahlen betrifft, so ist es hauptsächlich der Sommer, der durch epidemische Krankheiten einen Zugang erhielt, der ihm seiner natürlichen Witterungsbeschaffenheit nach gewiss sonst nicht zugekommen seyn würde, und die Krankheiten, welche so häufig auftreten, sind die Grippe und Nerven- oder Schleimfieber.

Zur besseren Verständigung der so eben angegebenen und zur Erläuterung der Tabelle X will ich kurz eine Zusamenstellung der epidemischen Krankheiten, die unsere Stadt seit 10 Jahren betrafen, geben, und bemerke dabei, dass ich Kinderkrankheiten, als im Ganzen nicht hieher gehörig, nur dann angebe, wenn die Seuche auch Erwachsene ergriff und Kranke in unsere Anstalt lieferte; auch bezeichne ich hier hauptsächlich die Monate als Krankheitsmonate, welche so viele Kranke in die Anstalt lieferten, dass man dort die Seuche als solche erkannte. Wir hatten also

TAB. XIX.

im Jahr 1832 im Juli und August Nervenfieber,
" " 1833 im Mai bis Juli eine sehr heftige Grippeepidemie,
" " 1833 im August und September Scharlach,
" " 1833 im November und December sehr viel Nervenfieber,
" " 1834 vom Januar bis Mai Morbillen,
" " 1835 im September und October Angina parotidea,
" " 1836 vom Juni bis August Grippe,
" " 1836 im September und October Ruhr,
" " 1837 vom Februar bis April Grippe,
" " 1837 im October Ruhr,

Im Jahr 1838 im December und } Morbillen,
„ „ 1839 im Januar und Februar }
„ „ 1839 vom März bis Juli Grippe,
„ „ 1839 im August und September Ruhr,
„ „ 1839 vom October bis December Schleimfieber,
„ „ 1840 vom Mai bis Juli Grippe und Schleimfieber,
„ „ 1840 vom November bis } Scharlach,
„ „ 1841 im December }
„ „ 1841 vom Januar bis Mai Grippe und Schleimfieber,
„ „ 1841 vom August bis October Nervenfieber,
„ „ 1842 vom März bis Juli Grippe und Schleimfieber.

Bei Vergleichung der Grippe- und Nerven- oder Schleimfieberepidemieen ersieht man, dass letztere mehr dem Spätsommer, Herbst und selbst Winter angehörten, dagegen entwikelte sich die Grippe, welche immer eine Unzahl von Kranken brachte, meist im Frühjahr und zog sich bis in den Sommer hinein, so dass der Sommer und Spätherbst durch diese Krankheiten einen ungewöhnlich-grossen Zugang erhielten.

Zu bemerken ist hier noch, dass sich in den oben geschilderten 10 Jahren zwar der allgemeine Zugang fast continuirlich gemehrt hat, dass aber die vermehrte Zahl der akuten Kranken mit einer ziemlich gleichmässigen Vermehrung der chronischen Hand in Hand geht, was die nächstfolgende Tabelle darthun wird und was sich wohl auch daraus erklären lässt, dass Grippe und Schleimfieber durch ihre zahlreichen — chronischen — Nachkrankheiten in der Regel eben so berüchtigt sind, als durch ihre akuten Anfälle; nur allein das letzte Jahr macht von dem so eben Gesagten eine glänzende Ausnahme, denn dieses allein brachte auf 1 chronischen Kranken 3 akute.

TAB. XX.

Jahr	Innerliche Kranke		Auf 10 chronische kommen akute
	akute	chronische	
18³²/₃₃	158	124	12
18³³/₃₄	142	111	13
18³⁴/₃₅	148	101	14
18³⁵/₃₆	217	106	20
18³⁶/₃₇	199	152	13
18³⁷/₃₈	157	146	10
18³⁸/₃₉	193	133	15
18³⁹/₄₀	206	143	14
18⁴⁰/₄₁	253	135	19
18⁴¹/₄₂	253	82	30

Kurzzusammengefasst ergaben sich als die Resultate dieser mannigfaltigen und mühseligen Zusammenstellungen folgende: die Zahl der Kranken mehrte sich bei uns fast jährlich und zwar so, dass die Mehraufnahme in 10 Jahren 30 pct. betrug. Diese Mehraufnahme bildeten aber meist Männer, denn die Zahl der Weiber nahm in dieser Zeit nicht bedeutend oder gar nicht zu; der Winter brachte uns die meisten Männer, dann der Sommer, dann das Frühjahr, und die wenigsten der Herbst; bei den Weibern verhielt es sich etwas anders, zwar brachte auch der Winter die meisten, dann aber kam der Herbst, dann das Frühjahr und dann der Sommer (die Weiber scheinen die Kälte am wenigsten vertragen zu können). — Januar, Juni und November erwiessen sich als die ungesundesten Monate, etwas besser, aber immer noch schlimm waren März, December und Mai, besser Februar, April und Juli und als die besten bewährte sich Oktober, August und September. Als die bei weitem schlimms'e Jahreszeit erwiess sich der Winter, besser das Frühjahr, besser der Sommer und am besten der Herbst. — Bei der Ausscheidung der innerlichen Krankheiten nach akuten und chronischen Formen, brachte der Januar absolut wohl die meisten akuten und chronischen Formen, relativ aber brachte der September am meisten akute und der Februar am meisten chronische; was die Jahreszeiten betrifft, so brachte der Winter die meisten chronischen und der Herbst die wenigsten, dagegen der Sommer die meisten akuten und das Frühjahr die wenigsten. Obschon in den letzten Jahren durch viele Epidemieen zahlreiche Kranke geliefert wurden, hat sich die Verhältnisszahl der akuten zu den chronischen doch nicht viel vermehrt, weil die chronischen Uebel durch jene Epidemieen auf jeden Fall auch zahlreicher geworden sind als sonst.

Zum Schluss dieses Abschnittes gebe ich noch eine Tabelle die für 13 Jahre den sämmtlichen Zugang aller innerlichen, chirurgisch- Kranken und Schwangern nach Monaten angiebt.

TAB. XXI.

Jahr	October			November			December			Januar			Februar			März			April			Mai			Juni			Juli			August			Septbr		
	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.	Innerliche	Chirurg.	Schwang.
$18^{29}/_{30}$	5	5	—	17	10	1	14	10	2	17	13	2	35	11	2	22	5	1	12	3	1	16	4	—	23	4	—	15	5	1	20	6	1	20	6	2
$18^{30}/_{31}$	26	8	1	27	5	3	23	7	1	23	11	—	16	6	—	13	1	—	15	4	—	19	3	1	25	8	1	21	6	—	25	7	—	20	8	1
$18^{31}/_{32}$	12	7	—	18	6	1	18	7	1	27	8	1	20	6	3	30	6	—	18	6	3	21	3	2	24	8	—	29	9	1	12	5	—	13	6	—
$18^{32}/_{33}$	15	4	—	9	4	1	16	8	—	35	12	1	17	5	3	27	3	1	15	8	—	33	4	2	55	4	1	21	7	—	19	4	1	20	3	1
$18^{33}/_{34}$	27	6	2	26	5	—	20	6	1	25	5	1	16	8	1	16	3	1	23	11	3	21	6	2	23	6	—	22	5	-	17	7	1	17	8	—
$18^{34}/_{35}$	11	5	1	21	5	1	22	6	—	21	9	—	15	2	1	25	5	—	25	6	2	24	6	3	24	10	—	30	11	1	18	12	—	13	6	—
$18^{35}/_{36}$	17	10	1	20	7	—	36	7	2	44	7	5	20	8	2	19	7	5	26	5	—	33	5	1	27	14	—	22	6	—	34	4	—	25	10	—
$18^{36}/_{37}$	18	8	2	30	12	2	34	8	3	32	7	4	47	4	1	36	7	1	24	11	—	35	7	—	26	11	2	26	6	1	22	8	—	21	10	1
$18^{37}/_{38}$	27	7	1	26	15	—	28	10	1	36	15	1	22	11	1	24	6	1	22	7	1	30	22	1	21	7	3	22	6	1	22	7	—	23	5	—
$18^{38}/_{39}$	28	6	—	19	9	1	28	8	1	31	16	1	29	14	—	28	14	—	31	11	1	26	9	1	28	9	3	30	13	—	23	10	—	25	7	1
$18^{39}/_{40}$	35	10	1	37	8	2	29	10	1	35	10	2	24	7	—	34	15	1	30	9	1	21	4	1	34	15	1	28	5	—	24	10	1	18	8	1
$18^{40}/_{41}$	32	6	—	43	9	2	37	13	1	50	10	3	28	4	3	30	11	3	38	12	3	25	6	—	26	11	—	18	7	2	29	6	1	32	9	1
$18^{41}/_{42}$	36	11	1	29	13	—	20	3	3	31	17	1	26	8	1	23	13	1	34	4	—	24	12	1	17	14	1	33	8	—	38	11	3	24	10	—
Summe	289	93	10	322	108	14	325	102	17	407	140	22	315	94	18	327	96	15	313	97	15	328	91	15	353	121	11	317	94	7	303	97	8	271	96	8

6. Ergebnisse der Behandlung.

TAB. XXII.

a) *im Allgemeinen und nach Jahren.*

Jahre	Zahl der jährlich Verpfleg-ten.	M.	W.	Gesund u. sehr ge-bessert entlassen.	Ungeheilt entlassen u. in andere Anstalten abgegeben.	Gestorben	M.	W.	nach pct. straben:
1826	267	176	91	190	17	34	28	6	12,7
1827	291	184	107	184	17	45	24	21	15,4
1828	330	189	141	232	11	48	27	21	14,5
1829*)	246	147	99	159	27	25	17	8	10,1
$18^{29}/_{30}$	346	198	148	237	28	42	28	14	12,1
$18^{30}/_{31}$	374	243	131	255	27	64	44	20	17,1
$18^{31}/_{32}$	359	224	135	270	25	43	25	18	12.
$18^{32}/_{33}$	380	220	160	269	30	61	40	21	16,0
$18^{33}/_{34}$	361	226	135	268	25	50	27	23	13,8
$18^{34}/_{35}$	359	257	102	267	25	42	33	9	11,7
$18^{35}/_{36}$	454	336	118	356	28	45	32	13	9,9
$18^{36}/_{37}$	492	342	150	363	33	73	49	24	14,8
$18^{37}/_{38}$	455	333	122	355	32	43	28	15	9,4
$18^{38}/_{39}$	486	331	155	402	20	41	25	16	8,4
$18^{39}/_{40}$	495	345	150	394	9	65	35	30	13,1
$18^{40}/_{41}$	538	362	176	421	16	76	50	26	14,1
$18^{41}/_{42}$	495	349	146	423	7	42	22	20	8,4
Summe				5045	377	839	534	305	

Zur Verständigung dieser Tabelle diene folgendes: Ich habe der deutlicherern Uebersicht wegen die Zahl der jährlich Verpflegten hier wieder beigefügt. Summirt man die Gesunden, Ungeheilten und Gestorbenen zusammen und zieht sie von der ganzen Zahl der Verpflegten ab, so erhält man als Rest die Zahl der von einem Jahr aufs andere Uebergegangenen.

Die erste Rubrik »Gesund und sehr gebessert« bedarf wohl keiner Erklärung; die zweite Rubrik »Ungeheilt entlassen und in andere Anstalten abgegeben« eigentlich auch nicht, wenn nicht die verhältnissmässig starke Anzahl solcher Kranken auffallen sollte. Deshalb bemerke ich hier, dass unter dieser Rubrik alle Syphilitischen, Krätzigen, Epileptischen, die unter anderen Namen zu uns kamen, dann die an

*) bis September.

Varioloid Erkrankten, dann viele solche Personen, die an wahrer Lebensschwäche in Folge vorausgegangener Strapazen und schlechter Lebensverhältnisse leidend, alt, hinfällig und arbeitsunfähig waren, ohne gerade krank zu seyn, begriffen sind, welche alle ins Sebastians-Spital abgegeben wurden; dann zählen natürlich auch diejenigen internen und externen Kranken hieher, welche heilbar oder unheilbar, freiwillig oder auf Antrag die Anstalt verliessen; zu bemerken jedoch ist, wie sehr in den letzten 4 Jahren die Zahl dieser Leute abgenommen hat.

Es wurden also in 16 Jahren und 9 Monaten 6284 *) Individuen, nemlich 4225 Männer und 2059 Weiber aufgenommen und verpflegt, davon

wurden gesund und sehr gebessert entlassen 5045
ungebessert und in andere Anstalten abgegeben 377
gestorben sind 839, nemlich 534 Männer und 305 Weiber und aufs Jahr 18$^{42}/_{43}$ gingen 23 über.

TAB. XXIII.

von 100 sind genesen 80,57
» » » ungeheilt entlassen 6,02
» » » gestorben 13,40
von 100 Männern sind gestorben 12,63
» 100 Weibern » » 14,81
oder
von 15 sind genesen 12
» 15 » gestorben 2
» 15 Männern sind gestorben 1,89
» 15 Weibern » » 2,22

und durchschnittlich der 16 Jahre und 9 Monate starben monatlich 4,17 Individuen.

b) *Sterblichkeit der Hauptabtheilungen.*

Um die Sterblichkeit der Hauptabtheilungen im Detail anzugeben, kann ich wieder nicht weiter zurükgehen, als auf obige 13 Jahre und die kommenden Berechnungen gelten also alle nur für diese Zeit.

Für diese vollen 13 Jahre betrug die Zahl aller Aufgenommenen 5260, nemlich 3580 Männer und 1680 Weiber und es ergiebt sich folgende Zusammenstellung ihrer Lebensschicksale:

TAB. XXIV.

	Summe aller Kranken	Summe aller Männer	Summe aller Weiber	Innerliche Kranke			Chirurgische Kranke			Schwangere.
				Im Ganzen	Männer	Weiber	Im Ganzen	Männer	Weiber	
	5260	3580	1680	3870	2627	1243	1230	953	277	160
davon starben	677	436	241	622	402	220	49	34	15	6
von je 100 starben	12,87	12,17	14,34	16,07	15,30	17,69	3,98	3,56	5,41	3,75

*) Hier ist nemlich der Uebergang vom Jahr 1825 mitgezählt.

Zur Erläuterung dieser Tabelle ist wenig anzuführen; von den Todesfällen innerlicher Kranken wird weiter unten näher die Rede seyn; die chirurgischen Fälle hat bereits Herr Dr. Geist im medic. Corresp. Blatt bayr. Aerzte *) zu besprechen begonnen, und von der Rubrik »Schwangere« bemerke ich, dass eine Schwangere nicht gestorben ist, dass die meisten leicht und ohne weitere Kunsthülfe niederkamen und dass die 6 Todesfälle dieser Abtheilung Personen betrafen, die entweder in Folge des Wochenbettes oder nach der Niederkunft an anderen Krankheiten gestorben sind. **)

Die allgemeine Sterblichkeit betrug also beinahe 13 pct. und im Ganzen starb von je $7,_{76}$ Kranken 1, und wenn man die Schwangern abrechnet von $7,_{60}$ Personen 1, ein Verhältniss, das doch immer noch recht erträglich ist, wenn man die oben angegebenen und weiter unten noch näher zu erörternden höchst ungünstigen Verhältnisse unserer Anstalt in Betracht zieht. Zur Bekräftigung dieses erlaube ich mir aus Dr. Cless oft benannter Statistik (p. 14.) folgende Zusammenstellung der Mortalitätsverhältnisse anderer Hospitäler zu entlehnen:

TAB. XXV.

Name der Stadt und des Spitals.	Jahre	Sterblichkeit. 1 auf	Art und jährliche Zahl der Kranken.	Mittlere Dauer des Aufenthalts.
London St. Thomas-Hospital	1803—13	16	innerliche u. chirurg. Kranke	—
» St. Georgs-Hospital	1825—27	9	» » » »	—
Edinburgh, kgl. Krankenhaus	1809—18	16	» » » »	—
Paris, Hôtel Dieu	1822	$6,_{8}$	12—16000 innerl. u. chir. Kranke	$25,_{2}$ Tage
» » »	1835	$10,_{14}$	» » » » »	—
» Pitié	1822	$8,_{2}$	7000 innerl. u. chir. Kranke	$28,_{2}$ Tage
» Charité	1822	$5,_{5}$	5—6000 innerl. u. chir. Kranke	$30,_{6}$ »
» St. Antoine	1822	$6,_{7}$	3000 » » » »	$31,_{6}$ »
» Necker	1822	$5,_{6}$	1000 » » » »	$33,_{6}$ »
» Cochin	1822	$8,_{3}$	2000 » » » »	$25,_{8}$ »
» Beaujon	1822	$6,_{2}$	2200 » » » »	$30,_{8}$ »
Strassburg, Klinik von Forget	1835—38	$6,_{5}$	1325 innerliche Kranke	—
Montpellier, sämmtl. Krankhäuser	—	10	innerliche u. chirurg. Kranke	—
Lyon, Hôtel-Dieu	1837	$7,_{47}$	13928 innerl. u. chir. Kranke	—
Brüssel, St. Peters-Spital	1823	9	» » » »	—
Amsterdam, St. Peters-Spital	1798—1817	8	» » » »	—
Mailand, grosses Hospital	1812—14	6	» » » »	—
Bologna, Tomassinis Klinik	1816—19	$7,_{7}$	» » » »	—
Livorno	—	$7,_{3}$	» » » »	—

*) Med. Corresp. Blatt bayr. Aerzte 1843. Nr. 10 und 11.

**) wie ich denn überhaupt hier ein — für allemal bemerken will, dass ich bei allen diesen Tabellen alle Individuen immer unter der Krankheits-Abtheilung aufzähle, als welcher angehörig, sie sich bei der Aufnahme auswiesen.

Name der Stadt und des Spitals	Jahre	Sterblichkeit. 1 auf	Art und jährliche Zahl der Kranken.	Mittlere Dauer des Aufenthalts.
Palermo, grosses Krankenhaus	1823	$8,_{3}$	Innerliche u. chirurg. Kranke	—
Lissabon, St. Josephs-Hospital	1835—36	$7,_{05}$	17791 innerl. u. chir. Kranke in 9 Monaten	—
Russland				
a) Spitäler mit mehr als 30 Betten	—	9	Innerliche u. chirurg. Kranke	—
b) Spitäler mit weniger als 30 Betten	—	10	» » » »	—
Berliner Charité	1796—1817	6	» » » »	—
» »	1838	9	9028 innerl. u. chir. Kranke	—
Wien, allgemeines Krankenhaus	1826	$5,_{97}$	8955 innerliche Kranke	—
» Krankenhaus der barmherzigen Brüder	1830	$9,_{17}$	2735 männliche innerliche und chirurgische Kranke	—
Pesth, Civilkrankenhaus	1826	6	Innerliche u. chirurg. Kranke	—
Dresden, Stadtkrankenhaus	1816	7	» » » »	—
München, allgem. Krankenhaus	1813—32	$13,_{59}$	4445 innerl. u. chir. Kranke	—
Würzburg, Julius-Hospital	1835	$14,_{8}$	1310 » » » »	—
Stuttgart, Catharina Hospital	1828—38	$29,_{46}$	1243 innerl. u. Hautkranke	$21,_{93}$ Tage
Nürnberg, Kranken-Institut	1829—42	$7,_{76}$	5260 innerl. u. chir. Kranke	$27,_{09}$ »

Obschon sich nun offenbar bei uns die Verhältnisszahl der Gestorbenen in den letzten Jahren bedeutend gebessert hat, indem früher 16—17 pct. starben und jetzt 8—10 pct., so ist doch im Ganzen die Sterblichkeit immer noch eine sehr grosse, und fordert mich auf, nochmals auf die schon hie und da berührten Verhältnisse der Anstalt aufmerksam zu machen, dass nemlich der grösste Theil der Personen, die ihrer Verhältnisse nach die Hülfe des Spitals anzusprechen hätten und an anderen Orten auch ansprechen müssen, bei uns überall eher Hülfe suchen, als im Spital, und dass, bis auf die neueren Zeiten, wo sich eben auch die Mortalität bedeutend gebessert hat, in der Regel nur solche Fälle uns zukommen, die schon längere Zeit von andern Aerzten behandelt worden sind, und dann solche, die entweder schon im Sterben liegen oder bei denen der erste und oberflächlichste Anblick lehrt, dass nichts mehr zu helfen ist; und um mit voller Wahrheit unsere Verhältnisse darzulegen, so muss ich noch hinzusetzen, dass der Stand unserer Mortalität wohl noch ein grösserer wäre, wenn sich nicht, aus schon oben angegebenen Gründen eine Anzahl hülfloser Kranker, oft noch in den letzten Stadien ihres Krankseyns nach Hause schaffen liessen, um bei den Ihrigen und fern von einer so trostlosen Umgebung ruhig den Weg alles Fleisches zu gehen — eine Sache, die sich wohl in jeder Kranken-Anstalt vorfinden wird, die aber durch die trübseligen Verhältnisse unserer kleinen Anstalt wohl öfter herbeigeführt wird, als sonstwo. Um diese Verhälnisse etwas deutlicher und gleichsam greifbar zu machen, will ich z. B. nur den Zustand der Dinge schildern, zu der Zeit, wo ich dieses schreibe — Anfangs Mai 1843. In unserer Stadt herrscht gegenwärtig die Grippe und obschon es im Allgemeinen viel Kranke der Art giebt, so kamen doch bisher ins Spital

noch sehr wenig eigentliche Grippe-Kranke, dagegen eine Menge trostloser Nachwehen dieser perniciösen Krankheit. Wir haben im Spital gegenwärtig einen Krankenstand von 40 — 42 Personen, davon sind 9—10 chirurgisch-Kranke und 30 Innerliche, und unter letzteren sind nicht weniger als 18 vollkommen ausgebildete hoffnungslose Lungenphthisen, und die meisten andern Kranken leiden ebenfalls mehr oder weniger an Brustkrankheiten, so dass beinahe jeder Kranke hustet, Auswurf und Brustbeschwerden hat, und auf dieselbe Art befragt und untersucht werden muss. Bei unserem beschränkten Raum liegen nun in jedem Zimmer wenigstens 5 Schwindsüchtige; diese müssen alle Tage um ihr Befinden befragt werden und die Fragen, wie die Antworten und die Klagen bleiben wesentlich immer dieselben; dabei wird aber der Kranke täglich elender und ein ihm gar wohl bekanntes schlimmes Symptom um das andere tritt auf. Wenn man nun auch alles thut, um diesen Kranken einigen Muth einzuflössen und ihre Aufmerksamkeit von ihrem wahren Uebel abzulenken — und ist dies bei den Phthisikern nicht die Haupthülfe? — so sind doch Kranke dieser Art bekanntlich immer sehr argwöhnisch, und wenn nun alle Wochen einer oder mehrere Cammeraden, die dasselbe klagten und die ohngefähr mit denselben Worten getröstet wurden, an seiner Seite sterben, wo soll da noch Trost und Beruhigung herkommen? und einen Kranken zu behandeln, den beides und dann natürlich auch das Vertrauen auf die ärztliche Hülfe fehlt, ist etwas sehr entsetzliches.

Gewiss dieser Zustand ist im hohen Grad peinlich, sowohl für den Arzt, der in dem Kranken nicht allein die Krankheitsform sondern auch noch den Menschen sieht, natürlich aber noch viel mehr für den Kranken, der lange vor seinen letzten schwersten Stunden schon gänzlich verzweifeln muss. Wenn sich dann so ein Mensch bei dem trostlosesten körperlichen Befinden noch entschliesst einen Winkel aufzusuchen, wo er mit Ruhe und ungestört von dem Aechzen und Wehklagen der Sterbenden oder den Rohheiten seiner Mitgenossen, seine letzte Stunde erwarten kann, — wer wollte es ihm verdenken und wer würde da nicht bereitwillig selbst die Hand dazu bieten! — Die Privatpraxis bietet nichts Aehnliches und grosse Spitäler wohl auch nie, kleine Spitäler sind in dieser Hinsicht schreckliche Orte; denn auf welche Weise könnte man den eben berührten Uebelstand ausweichen und wie soll man den gesunkenen Muth dieser elenden Menschen beleben? — An einigen kleineren Spitälern ist die Abhülfe getroffen, dass man Kranke nach 4 Wochen, wenn man sieht, »es geht nicht mehr,« statutenmässig nach Hause schafft. Dies ist allerdings eine Hülfe um eine kleine Todtenzahl zu bekommen, ich frage aber, ob dies Mittel nicht viel erbärmlicher und grausamer ist, als das oben geschilderte Elend? Auf diese Art wird dem Kranken noch bei relativ guter Zeit sein Todtenzettel in die Hand gegeben, und in welches Elend schickt man ihn in der Regel? — Ich würde in ein solches Fortschaffen trotz allen Spitalelends nie stimmen, wenn nicht der Kranke oder seine Angehörigen es dringend verlangen.

Man verzeihe mir obige Expektoration, wer aber volle 15 Jahre dieses Elend mitdurchgemacht hat, denn alle Jahre tritt eine solche Zeit ein, wie die oben geschilderte, der hat doch wohl das Recht einmal davon zu sprechen. —

c) *Von der Sterblichkeit der Geschlechter.*

Das weibliche Geschlecht steht bei unseren Zahlen offenbar im Nachtheil gegen die Männer, denn wenn bei den Männern von 8 nur 1 starb, so starb bei den Weibern von 7 schon 1; bei den innerlich-Kranken starb von $6,_{53}$ Männern 1, oder $15,_{30}$ pct. und von $6,_{20}$ Weibern 1, oder $16,_{10}$ pct. und

bei den chirurgischen von 28 Männern 1 und von 18 Weibern 1. *) Eigentlich sollte die Sterblichkeit bei der Menschenclasse, die in den Spitälern Hülfe suchen muss, also bei Dienstboten, Gesellen u. dgl. immer zum Nachtheil der Männer ausschlagen, was theils aus den Verhältnissen dieser Menschenclassen hervorzugehen scheint, theils auch durch die Resultate anderer Spitäler bewiesen wird. So fand sich z. B. im Stuttgarter Hospital das Sterblichkeitsverhältniss bei den Männern wie 1 : 16 und bei den Weibern wie 1 : 35. Wenn sich nun bei unserer Anstalt das Gegentheil ergiebt, so liegt dies in den schon oben erwähnten besondern Verhältnissen der Anstalt und besonders darin, dass eben dieser Verhältnisse wegen die uns zugehenden erkrankten Weiber schon länger und schwerer erkrankt waren, als die Männer. Das obige Resultat ist also gewiss kein solches, das einen Schluss aufs Allgemeine erlaubt.

Das Sterblichkeitsverhältniss bei einzelnen Krankheiten wird sogleich im nächsten Abschnitt angegeben werden, nur so viel will ich im Allgemeinen erwähnen:

an Krankheiten der Organe oberhalb des Zwergfells starben $12,_{21}$ pct. der innerlichen Männer und $9,_{69}$ pct. der innerlichen Weiber und an Krankheiten der Organe unterhalb des Zwerchfells — Nervenfieber mit eingerechnet — $3,_{12}$ pct. Männer und $6,_{12}$ pct. Weiber, was also die Weiber auf der einen Seite gewinnen, verlieren sie auf der andern wieder, so dass sich für beide Geschlechter eine ziemlich gleiche Sterblichkeit herausstellt.

c) *Von den Todesfällen nach Monaten.*

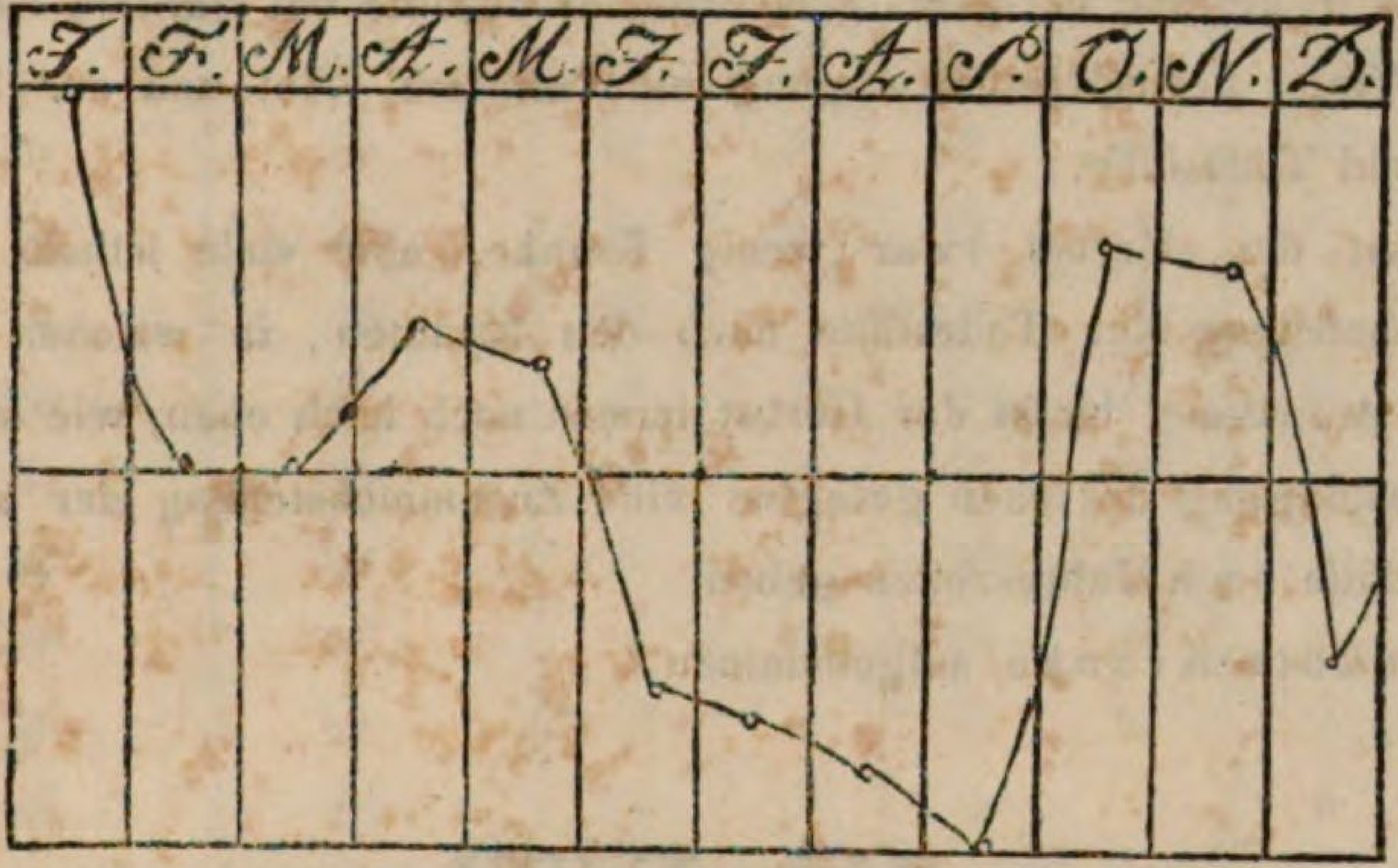
TAB. XXVI.

Monat	Zahl aller Todesfälle	Innerliche	akute		chronische		chirurgische		Schwangere.
			M.	W.	M.	W.	M.	W.	
October	65	56	12	7	24	16	6	1	2
November	64	57	9	10	24	14	3	2	2
December	51	47	7	5	26	9	3	1	—
Januar	70	63	11	5	34	13	4	3	—
Februar	57	56	9	8	31	8	1	—	—
März	57	54	10	8	25	11	1	2	—
April	62	56	5	6	31	14	4	—	2
Mai	61	59	8	5	27	19	1	1	—
Juni	50	48	10	4	21	13	2	—	—
Juli	49	46	6	10	22	8	1	2	—
August	47	39	13	6	13	7	5	3	—
September	44	41	8	5	19	9	3	—	—

*) Ich bemerke hier ein für allemal, dass ich bei den erkrankten und gestorbenen Weibern immer die auf Tab. XXIV. unter der Rubrik „Schwangere" befindlichen Zahlen zu den Zahlen der Weiber der innerlichen Kranken rechne, weil viele dieser Schwangern innerlich erkrankt waren und weil ihre Todesfälle in der Regel nicht in Folge der Niederkunft statt hatten.

Im Allgemeinen starben von den Kranken des Januars am meisten (70), und am wenigsten von denen des Septembers (44), die schlimmsten Monate sind Januar, Oktober und November, dann kommen April, Mai, Februar und März, dann schon besser December und Juni und nun continuirlich abnehmend Juli, August und September.

Folgendes Schema versinnlicht das Steigen und Fallen der monatlich zugegangenen lethalen Krankheitsfälle:



Es ist nicht uninteressant dieses Schema mit dem Krankheitsschema (s. oben) zu vergleichen: dort wie hier der höchste Stand des Januars, dort sinkt der Februar eben so wie hier, dort steigt der März bedeutend, während er hier nur auf der mittleren Höhe des Februars bleibt; dagegen fällt dort der April sehr und hier steigt er, nun aber geht es bei dem Krankheitsschema nochmals stark aufwärts durch Mai und Juni, und mit Juli erst beginnt das continuirliche Fallen bis September, dagegen nimmt die Sterblichkeit von der Höhe des April ab durch den Mai und fällt nun sehr rasch und tief bis zum Juni und bleibt tief bis zum tiefsten Stand des September; bei dem Krankheitsschema erhebt sich der October mässig, aber sehr stark der November und der December nimmt wieder ab, dagegen steigt es bei der Mortalität sehr rasch und stark vom September zum October, welcher das zweithöchste Monat ist, der November nimmt wieder um etwas ab und der December sinkt wieder ziemlich tief. Es giebt also ein 3maliges Fallen und ein 3maliges sich-Erheben. —

Es möchte schwierig seyn über diese Differenzen genügenden Aufschluss zu geben; vor Allem muss man hier bedenken, dass bei obiger monatlichen Zusammenstellung die Todesfälle nach dem Monat der Aufnahme nicht nach dem des Todes geordnet sind d. h. es ist z. B. von den Aufgenommenen des Monats Januar die angegebene Anzahl gestorben; wann sie gestorben, giebt eine andere Tabelle.

Um eine klare Einsicht in die Mortalität der monatlichen Erkrankungen zu erhalten, ist es nöthig, die Zahl obiger monatlichen Todesfälle mit der Zahl der Erkrankungen zu vergleichen.

Es wurden also aufgenommen

TAB. XXVII.

	im Winter,	Frühjahr,	Sommer	und im Herbst
	1441	1297	1311	1211
davon starben	178	180	146	173
nach pct.	12,3	13,9	11.1	14,2

Es ist also hier der Herbst die Jahreszeit, welche verhältnissmässig die meisten Todten liefert, dann kommt das Frühjahr, dann der Winter, und der Sommer ist die beste.

Der Herbst, welcher als Krankenlieferant so gut angeschrieben war, verliert hier theilweise sein Renome wieder, was wohl daher kommt, dass zwar der September immer und in jeder Beziehung das beste Monat bleibt, dagegen aber Oktober und November sehr viele — sie haben die zweithöchsten Zahlen — tödlichen Erkrankungen brachten, wodurch bei dem geringsten Zugang der Herbst verhälnissmässig die grösste Zahl Todesfälle brachte. Das Frühjahr brachte bei starkem Zugang die zweithöchste Zahl Todesfälle, der Winter bei stärkstem Zugang eine mittlere Zahl und der Sommer bei mässigem Zugang die kleinste Zahl Todesfälle.

Ueberhaupt scheint der Herbst zwar wenig Kranke, aber viele lethale Fälle zu liefern, denn auch bei der Zusammenstellung der Todesfälle nach den Monaten, in welchen sie statt hatten, ohne Rücksicht der Zeit der Aufnahme, bleibt der Herbst immer noch hoch oben, wie sich weiter unten zeigen wird. Ich will zur Bestätigung des eben gesagten eine Zusammenstellung der akuten und chronischen Krankheits- und Todesfälle nach Jahreszeiten geben.

Es wurden also akute Kranke aufgenommen

TAB. XXVIII.

	im Winter,	Frühjahr,	Sommer,	Herbst
	578	554	666	567
davon starben	45	42	49	51
nach pct.	7,7	7,5	7,3	9
und chronische Kranke				
	im Winter,	Frühjahr,	Sommer,	Herbst
	469	414	307	315
davon starben	121	127	84	43
nach pct.	25,8	30,6	27,3	35,8

Es starben also von den akuten Kranken des Herbstes die meisten und von den akuten des Frühjahrs die wenigsten, dagegen von den chronischen des Frühjahrs die meisten und von denen des Sommers die wenigsten; bezüglich aber der Aufnahme stellt sich der Herbst als die schlimmste Jahreszeit dar, denn seine Verhältnisszahl ist sowohl bei den akuten als bei den chronischen Todesfällen die grösste; als günstigste Jahrszeit stellt sich bei den akuten Fällen der Sommer und bei den chronischen der Winter dar.

Ich gebe hier noch zum Schluss die Zahl der Todesfälle nach den Monaten, in welchen sie statt hatten:

TAB. XXIX.

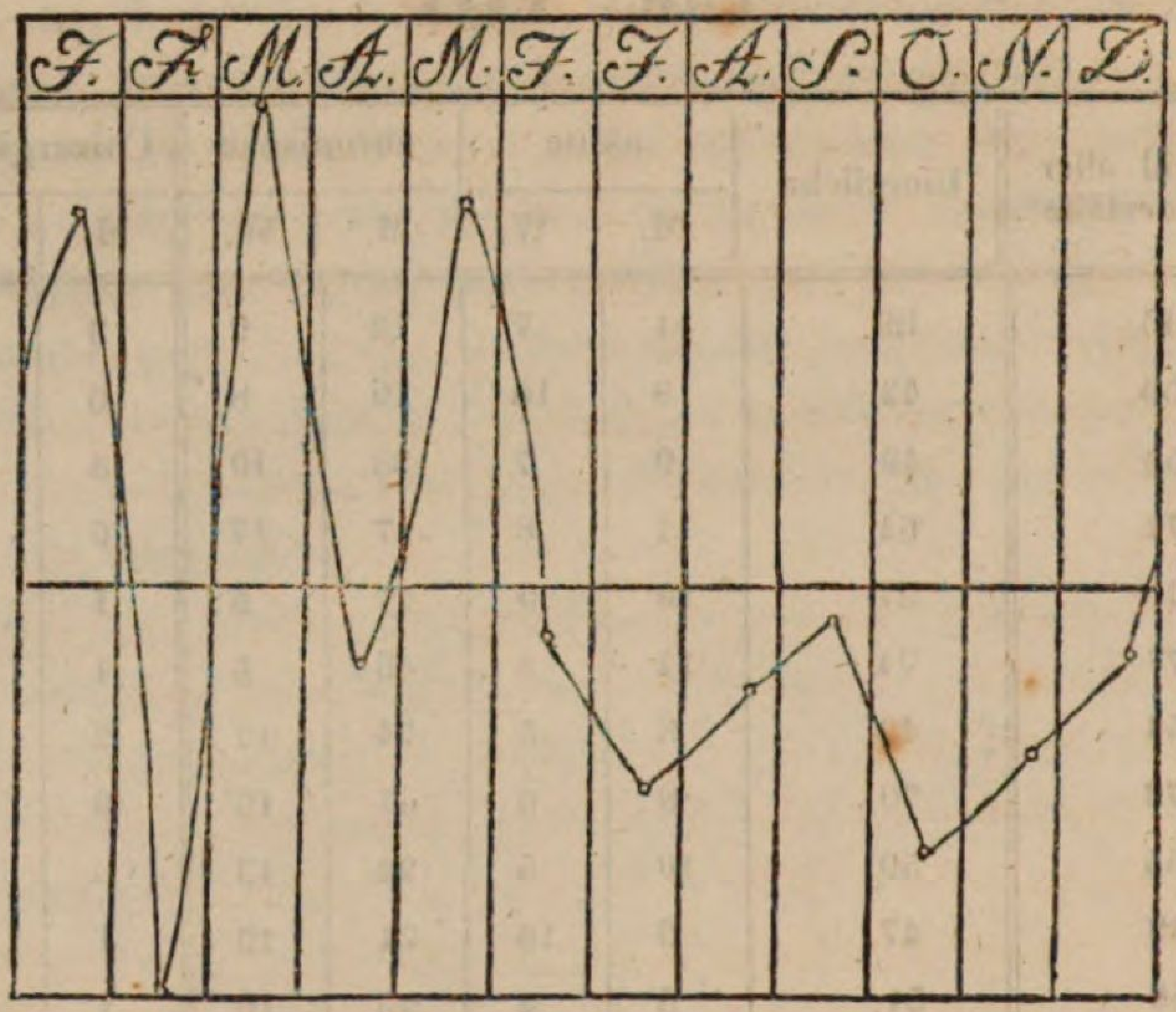
Monat	Zahl aller Todesfälle	Innerliche	akute		chronische		Chirurgische		Schwangere.
			M.	W.	M.	W.	M.	W.	
October	46	39	11	7	12	9	3	2	2
November	50	42	8	10	16	8	6	1	1
December	52	49	9	7	23	10	3	—	—
Januar	72	64	12	8	27	17	6	2	—
Februar	40	37	10	5	17	5	1	2	—
März	77	74	12	8	46	8	1	2	—
April	54	49	8	5	24	12	2	2	1
Mai	73	70	8	6	37	19	3	—	—
Juni	55	50	10	5	22	13	3	1	1
Juli	49	47	6	10	21	10	1	—	1
August	53	51	6	4	25	16	1	1	—
September	56	50	14	12	18	6	4	2	—

Diese Tabelle, verglichen mit der Tabelle des monatlichen Zugangs (s. oben p 26.) stellt nun die wahre Menschenbewegung in der Anstalt dar; jene Tabelle nemlich giebt an, wie viele kamen und diese, wie viele abgingen. Der leichteren Uebersicht wegen habe ich folgende Zusammenstellung gemacht, wo ich den Zugang des Septembers zu 100 und die Zahl der Todesfälle desselben Monats zu 10 annahm.

TAB. XXX.

	Zugang	Todesfälle
Januar	$151,_{7}$	$12,_{8}$
Februar	$111,_{2}$	$7,_{0}$
März	$116,_{8}$	$13,_{7}$
April	$113,_{3}$	$9._{6}$
Mai	$115,_{7}$	$12,_{0}$
Juni	$129,_{1}$	$9,_{8}$
Juli	$111,_{4}$	$8,_{7}$
August	$108,_{8}$	$9,_{4}$
September	100.	10.
October	$104,_{5}$	$8,_{2}$
November	$118,_{4}$	$8,_{9}$
December	$118,_{6}$	$9,_{3}$

Zugleich füge ich auch noch folgendes Schema bei, welches die Sprünge der Todesfälle aufs anschaulichste darstellt:



Die Sprünge, welche die Zahlen der Todesfälle machen, sind wahrhaft auffallend, so steht die höchste Zahl (März mit 77) und die tiefste (Februar mit 40) nebeneinander; ebenso ist es bei den akuten, indem der August mit der kleinsten Zahl (10) neben der grössten Zahl (26) des Septembers steht. Die grösste Anzahl chronischer (56) starb im Mai und die kleinste Zahl im October (21). Die Linie der Todesfälle macht 4 Erhebungen, die höchste im März, die 2te im Mai, die 3te im Januar und eine vierte, sehr kleine, im September, diesen entsprechen dann ebensoviel Senkungen, die tiefste im Februar, die zweite im October, die dritte im Juli und die mindest tiefe im April.

Macht man eine Zusammenstellung nach Jahreszeiten, so brachte

TAB. XXXI.

der Winter,	das Frühjahr,	der Sommer und	der Herbst
164	204	157	152
Todesfälle, oder verhältnissmässig zum Zugang			
11,3	15,7	11,9	12,6 pct.

Es starben im Frühjahr am meisten, weniger im Winter, noch weniger im Sommer und am allerwenigsten im Herbst; relativ aber ergiebt sich obiges Resultat.

TAB. XXXII.

	Akute Fälle starben		
im Winter,	Frühjahr,	Sommer,	Herbst
51	47	41	62
	und chronische Fälle		
im. Winter,	Frühjahr,	Sommer,	Herbst
99	146	107	69

Aus diesen Zusammenstellungen scheint hervorzugehen, dass die Jahreszeit mit dem stärksten Zugang keineswegs die grösste Todtenzahl bringt, sondern erst die nächstfolgende: so brachte der Sommer die meisten akuten Kranken und der Herbst die meisten akuten Todesfälle, so der Winter die meisten chronischen Kranken und das Frühjahr die meisten chronischen Todesfälle. Für die übrigen Jahreszeiten stellt sich bei den chronisch Kranken dasselbe Resultat heraus und ich gebe daher noch die Zusammenstellung der Aufnahme der chronisch Kranken und ihrer Todesfälle nach Jahreszeiten, was die oben ausgesprochene Meinung, wenigstens für unsere Anstalt bestätigt; bei den akuten kann natürlich dasselbe nicht gelten.

Es brachte also

die meisten chron. Kranken,	die meisten chron. Todesfälle
der Winter	das Frühjahr
dann das Frühjahr	der Sommer
dann der Herbst	der Winter
endlich der Sommer	der Herbst.

Man sieht, dass hier immer eine Jahreszeit der andern folgt, was aus der langen Dauer der Krankheiten sich erklären mag.

Als Resultat dieses ganzen Abschnittes ergiebt sich folgendes: die allgemeine Sterblichkeit verhielt sich wie 100 : 13, bei den Männern wie 100 : 12 und bei den Weibern wie 100 : 14, letztere sind also bei uns im Nachtheil. Von 100 internen Kranken starben 16, von 100 externen 4 und von 100 Wöchnerinnen 3. Der Januar brachte die meisten lethalen Krankheitsfälle, der September die wenigsten, eine mittlere Zahl der Februar und März; verhältnissmässig zur Aufnahme brachte aber der Herbst die meisten, dann das Frühjahr, dann der Winter und endlich der Sommer die wenigsten lethalen Krankheitsfälle; der Juni hatte die mittlere Zahl sowohl akuter als chronischer lethaler Krankheitsfälle; es scheint der Herbst, abgesehen davon, dass er wirklich den geringsten Krankenstand hat, doch viele lethale Krankheiten zu bringen, denn auch von den akuten und chronischen Kranken des Herbstes starben bezüglich des Zugangs die meisten; der Sommer brachte am wenigsten akute Todesfälle und der Winter am wenigsten chronische; so verhält sich die Sterblichkeit nach der Zeit der Aufnahme.

Stellt man aber die Todesfälle nach der Zeit, in welcher sie statt hatten, zusammen, so ergiebt sich, dass das Frühjahr die grösste Zahl, eine kleinere der Winter, eine noch kleinere der Sommer und die kleinste der Herbst bekommt, die meisten akuten starben, wie oben, wieder im Herbst und die wenigsten wieder im Sommer, die meisten chronischen im Frühjahr und die wenigsten im Herbst.

Nach allen diesen und noch mehreren Zusammenstellungen, die ich hier, um nicht allzuweitschweifig zu werden, weglasse, scheint sich als Resultat zu ergeben, dass die meisten lethalen Krankheitsfälle in den Monaten Mai, März, Januar und April auftraten, dann kommen mit etwas kleineren Zahlen October und November, dann mit kleineren August, September und Februar und mit den kleinsten endlich Juli, Juni und December, und die Jahreszeiten folgen sich also: bei weitem die schlimmste ist das Frühjahr, dann kommt der Herbst, dann der Winter und die bei weitem beste ist der Sommer, indem er verhältnissmässig am wenigsten lethale Erkrankungen mit sich bringt.

7. Von den Krankheiten.

TAB. XXXIII.

	$18^{29}/_{30}$			$18^{30}/_{31}$			$18^{31}/_{32}$			$18^{32}/_{33}$			$18^{33}/_{34}$			$18^{34}/_{35}$			$18^{35}/_{36}$			$18^{36}/_{37}$			$18^{37}/_{38}$			$18^{38}/_{39}$			$18^{39}/_{40}$			$18^{40}/_{41}$			$18^{41}/_{42}$		
	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.	M.	W.	S.
Apoplexia	1	1	2	1	1	2	—	—	—	1	1	2	—	2	2	4	1	5	—	3	3	1	1	2	—	4	4	3	2	5	—	3	3	—	2	2	1	2	3
Angina	2	2	4	4	—	4	4	1	5	1	3	4	4	—	4	4	1	5	2	2	4	3	3	6	8	2	10	5	2	7	9	2	11	8	2	10	10	3	13
Pneum. & Pleuritis.	21	5	26	20	9	29	25	6	31	21	4	25	12	3	15	17	3	20	18	4	22	15	8	23	17	3	20	14	6	20	19	7	26	21	8	29	21	6	27
Affect. pect. infl.	6	—	6	5	2	7	4	—	4	4	1	5	3	1	4	—	—	—	5	—	5	9	3	12	4	—	4	6	—	6	1	—	1	3	—	3	—	—	—
Catarrh.infl.&epidem.	—	—	—	8	—	8	4	1	5	31	20	51	5	1	6	4	1	5	26	5	31	36	7	43	15	1	16	25	5	30	36	7	43	33	10	43	42	7	49
Catarrhus.chronicus	7	1	8	5	1	6	5	1	6	4	2	6	13	5	18	14	2	16	3	1	4	15	4	19	27	12	39	16	3	19	15	3	18	9	3	12	4	2	6
Haemoptoë	1	—	1	4	—	4	6	—	6	4	1	5	3	—	3	7	—	7	7	—	7	8	1	9	15	—	15	3	5	8	2	—	2	2	—	2	3	—	3
Phthisis. pulmon.	24	10	34	28	6	34	18	3	21	44	18	62	34	9	43	35	7	42	40	6	46	49	14	63	26	7	33	35	12	47	28	8	36	52	11	63	23	8	31
Morbi cordis	—	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	3	1	4	1	1	2	2	1	3	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	1	1
Hydrops pector.	1	—	1	3	1	4	3	1	4	3	1	4	—	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	2	—	—	—	—	1	1	2	2	4	1	2	3	1	—	1
Hydrops. abdom.	2	1	3	—	3	3	—	6	6	3	4	7	—	2	2	1	1	2	—	1	1	2	3	5	—	2	2	1	4	5	1	4	5	—	3	3	—	2	2
Hepatitis.	1	—	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Icterus	—	—	—	3	1	4	2	—	2	—	—	—	3	1	4	3	1	4	2	—	2	5	2	7	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	1	—	1
Peritonitis & Enter.	1	1	2	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	1	1	1	2	3	1	—	1	1	—	1	1	1	2	2	2	4	2	3	5	—	3	3
Diarrhoea	3	4	7	3	1	4	3	—	3	2	2	4	—	—	—	5	1	6	17	3	20	7	1	8	6	—	6	6	2	8	9	1	10	3	1	4	5	1	6
Cholera	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	—	1	—	1	1	-	—	—	—	—	—	2	1	3	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Dysenteria	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	1	· ·	1	4	4	8	6	1	7	2	—	2	3	2	5	2	2	4	2	1	3	1	—	1
Stat gastr. & bil.	5	6	11	9	2	11	4	5	9	2	1	3	10	7	17	12	8	20	21	3	24	27	11	38	25	8	33	30	13	43	36	15	51	31	22	53	25	7	32
Febr. gastr. & bil.	8	12	20	17	5	22	14	14	28	10	11	21	9	13	22	18	6	24	19	13	32	8	6	14	10	4	14	4	6	10	13	8	21	23	14	37	31	26	57
Febr. nervosa	4	5	9	20	11	31	13	15	18	4	4	8	11	20	31	14	4	18	11	5	16	11	10	21	8	8	16	8	9	17	18	8	26	28	16	44	25	16	41
Febr. rheumat.	5	1	6	3	1	4	1	3	4	2	4	6	2	1	3	6	—	6	2	3	5	3	2	5	4	—	4	6	2	8	4	—	4	3	4	7	5	3	8
Rheumat. acut.	7	4	11	7	3	10	4	4	8	6	2	8	6	4	10	6	6	12	23	2	25	14	6	20	9	4	13	16	5	21	15	5	20	12	6	18	13	7	20
Rheumat. chorn.	9	8	17	3	—	3	—	2	2	1	4	5	4	1	5	5	—	5	4	1	5	3	3	6	3	1	4	5	1	6	4	4	8	—	1	1	—	1	1
Febris intermitt.	10	2	12	17	1	18	18	4	22	5	—	5	5	2	7	10	4	14	17	3	20	6	2	8	17	4	21	18	2	20	6	—	6	1	1	2	3	—	3
Morbi med. spin.	—	1	1	—	1	1	—	—	—	1	1	2	2	1	3	—	—	—	1	—	1	—	—	-	—	—	—	2	—	2	3	—	3	1	—	1	1	-	1
Erysipelas	2	5	7	4	1	5	5	1	6	1	7	8	5	1	6	7	3	10	9	1	10	10	6	16	4	2	6	3	5	8	4	2	6	6	6	12	7	1	8
Scarlatina	1	—	1	2	—	2	2	1	3	4	2	6	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3	5	—	3	3
Morbilli	—	—	—	4	2	6	1	—	1	—	—	—	2	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	5	—	-	—	—	—	—	—	—	—
Variolois	—	—	—	—	—	—	2	—	2	5	6	11	1	1	2	1	—	1	2	1	3	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	3	—	3	—	—	—
Chlorosis	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2	2	—	2	2	—	1	1	—	—	—	—	3	3	—	2	2	—		—	—	—	—

Diese Tabelle enthält mit möglichster Gewissenhaftigkeit nach Jahren geordnet alle innerlichen Erkrankungen, welche in irgend einer Art theils für den Charakter unserer Anstalt, theils für den Charakter der Jahreszeit und des Jahres bezeichnend seyn können; alle ganz isolirt stehenden Fälle liess ich weg.

TAB. XXXIV.

	Apoplexia. M.	W.	S.	Angina. M.	W.	S.	Pneumon. & Pleuritis. M.	W.	S.	Affectio pectoris infl. M.	W.	S.	Catarrh. infl. & epid. M.	W.	S.	Catarrh. chron. M.	W.	S.	Haemort. M.	W.	S.
O.	1	4	5	6	1	7	8	2	10	7	—	7	2	3	5	6	4	10	5	1	6
N.	—	1	1	13	3	16	12	11	23	7	1	8	8	1	9	23	3	26	3	—	3
D.	3	—	3	7	1	8	10	8	18	6	2	8	8	1	9	10	3	13	2	1	3
J.	1	3	4	12	7	19	32	6	38	7	—	7	13	5	18	20	6	26	5	1	6
F.	1	2	3	3	2	5	20	4	24	6	—	6	43	8	51	14	1	15	2	—	2
M.	—	2	2	3	2	5	26	10	36	5	—	5	27	10	37	18	4	22	8	1	9
A.	—	3	3	3	—	3	29	7	36	3	—	3	19	3	22	6	4	10	7	1	8
M.	2	2	4	2	—	2	27	5	32	2	—	2	24	5	29	11	4	15	14	1	15
J.	—	3	3	1	2	3	20	8	28	3	2	5	43	16	59	12	4	16	4	—	4
J.	1	1	2	3	2	5	25	3	28	2	1	3	30	7	37	2	4	6	5	—	5
A.	1	1	2	5	1	6	19	1	20	1	1	2	34	5	39	9	2	11	4	1	5
S.	2	1	3	6	2	8	13	7	20	1	—	1	12	3	15	6	1	7	6	—	6
	12	23	35	64	23	87	241	72	313	50	7	57	263	67	330	137	40	177	65	7	72

	Phthisis pulmon. M.	W	S.	Hydrops pect. M.	W.	S.	Hydrops abdom. M.	W.	S.	Jcterus. M.	W.	S.	Peritonitis & Enteritis. M.	W.	S.	Diarrhoea. M.	W.	S.
O.	27	9	36	1	—	1	1	2	3	2	2	4	1	2	3	12	2	14
N.	33	12	45	—	1	1	2	4	6	1	—	1	—	—	—	10	—	10
D.	32	9	41	3	—	3	—	5	5	5	1	6	—	1	1	8	1	9
J.	55	13	68	4	2	6	—	2	2	—	—	—	—	—	—	4	1	5
F.	45	8	53	2	1	3	1	—	1	3	2	5	—	2	2	—	—	—
M.	39	14	53	—	1	1	2	2	4	1	—	1	2	1	3	5	1	6
A.	48	11	59	—	2	2	—	5	5	1	1	2	—	4	4	6	—	6
M.	41	16	57	1	2	3	2	3	5	1	—	1	1	1	2	5	2	7
J.	34	10	44	2	1	3	1	3	4	3	—	3	—	—	—	8	1	9
J.	32	9	41	2	1	3	1	4	5	—	—	—	3	2	5	—	3	3
A.	22	2	24	1	1	2	—	3	3	3	—	3	1	1	2	4	2	6
S.	28	5	33	1	1	2	—	3	3	—	—	—	3	—	3	7	2	9
	436	118	554	17	13	30	10	36	46	20	6	26	11	14	25	69	15	84

	Cholera. M.	W.	S.	Dysenteria. M.	W.	S.	Status gastr. & bil. M.	W.	S.	Febris gastr. & bil. M.	W.	S.	Febr. nervosa. M.	W.	S.	Febris rheumat. M.	W.	S.	Rheumat. acut. M.	W.	S.
O.	1	—	1	3	4	7	15	10	25	14	14	28	31	15	46	1	2	3	13	5	18
N.	—	—	—	—	1	1	21	11	32	13	17	30	18	17	35	1	2	3	13	5	18
D.	—	—	—	—	—	—	35	17	52	19	16	35	8	11	19	2	4	6	20	7	27
J.	—	2	2	—	—	—	26	14	40	10	15	25	8	11	19	10	4	14	31	9	40
F.	—	—	—	—	—	—	16	8	24	10	4	14	11	7	18	8	3	11	9	8	17
M.	—	—	—	—	—	—	18	10	28	13	12	25	3	7	10	4	2	6	10	3	13
A.	—	—	—	—	—	—	20	7	27	18	4	22	11	5	16	4	1	5	5	3	8
M.	—	—	—	—	—	—	10	4	14	11	5	16	9	5	14	6	1	7	12	2	14
J.	1	—	1	—	—	—	18	7	25	14	12	26	9	13	22	3	—	3	6	6	12
J.	—	1	1	2	—	2	23	6	29	14	9	23	22	15	37	4	1	5	9	4	13
A.	2	1	3	4	3	7	19	5	24	21	17	38	32	13	45	3	1	4	3	3	6
S.	1	—	1	14	2	16	16	9	25	26	14	40	13	12	25	—	3	3	7	3	10
	5	4	9	23	10	33	237	108	345	183	139	322	175	131	306	46	24	70	138	58	196

	Rheumat. chron. M.	W.	S.	Febris intermitt. M.	W.	S.	Erysipelas. M.	W.	S.	Scarlat. M.	W.	S.	Morbilli. M.	W.	S.	Variola. M.	W.	S.
O.	2	1	3	1	—	1	9	4	13	1	3	4	—	—	—	2	—	2
N.	5	6	11	2	—	2	3	6	9	1	—	1	—	—	—	4	2	6
D.	4	1	5	—	—	—	2	6	8	1	1	2	1	—	1	1	—	1
J.	1	2	3	3	—	3	9	7	16	1	—	1	—	2	2	—	3	3
F.	6	4	10	3	—	3	4	3	7	—	—	—	2	—	2	—	—	—
M.	5	1	6	5	1	6	7	4	11	1	—	1	—	1	1	1	1	2
A.	2	2	4	25	7	32	4	1	5	—	—	—	—	—	—	1	—	1
M.	3	4	7	23	7	30	9	1	10	2	—	2	2	1	3	1	1	2
J.	5	3	8	25	6	31	6	3	9	1	—	1	—	—	—	3	—	3
J.	2	3	5	23	2	25	3	2	5	1	1	2	—	—	—	2	1	3
A.	3	—	3	11	2	13	6	3	9	1	2	3	3	2	5	—	—	—
S.	3	—	3	12	—	12	5	1	6	5	1	6	1	—	1	—	1	1
	41	27	68	133	25	158	67	41	108	15	8	23	9	6	15	15	9	24

Diese Tabelle giebt alle obigen Krankheitsfälle nach Monaten geordnet, nur mit Hinweglassung solcher, auf welche die Jahreszeit in der Regel keinen Einfluss haben kann.

TAB. XXXV.

Gestorben.	18²⁹/₃₀ M.	18²⁹/₃₀ W.	18³⁰/₃₁ M.	18³⁰/₃₁ W.	18³¹/₃₂ M.	18³¹/₃₂ W.	18³²/₃₃ M.	18³²/₃₃ W.	18³³/₃₄ M.	18³³/₃₄ W.	18³⁴/₃₅ M.	18³⁴/₃₅ W.	18³⁵/₃₆ M.	18³⁵/₃₆ W.	18³⁶/₃₇ M.	18³⁶/₃₇ W.	18³⁷/₃₈ M.	18³⁷/₃₈ W.	18³⁸/₃₉ M.	18³⁸/₃₉ W.	18³⁹/₄₀ M.	18³⁹/₄₀ W.	18⁴⁰/₄₁ M.	18⁴⁰/₄₁ W.	18⁴¹/₄₂ M.	18⁴¹/₄₂ W.	Zusam. M.	Zusam. W.	Tot.
Delirium tremens	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3	—	3
Apoplexia	1	1	1	1	—	—	1	—	1	1	2	—	—	1	1	1	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	7	9	16
Morbi med. spin.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	1	—	1	1	7	1	8
Luxat. Epistrophei	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2
Morbi cordis	—	2	1	—	1	2	—	—	—	1	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—		—	—	—	—	—	4	6	10
Cardiomalacia	—	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—		—	1	—	1
Pneum. & Pleuritis.	5	—	1	1	4	4	6	1	1	1	1	1	—	1	2	1	2	—	1	2	—	2	2	2	5	1	30	17	47
Haemoptoë	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	3
Empyema	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Hydrops pectoris	—	—	3	1	—	—	1	1	—	—	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	6	8	14
Phthis. pulm. & trach.	21	8	24	6	10	3	25	11	18	10	19	3	18	3	34	12	24	6	15	5	15	8	28	9	9	7	260	91	351
Scirrhus ventr.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	4	4
Gastromalacia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	2
Malacosis lienis	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Icterus	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	1	3
Enteromalacia	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Dysenteria	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	3	3
Cholera nostr.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Peritonitis & Enterit.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	1	1	2	1	—	2	5	7	12
Phthis. abdom.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	2
Scirrhus uteri & ovar.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	3
Putrescent. uteri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2	2
Polypus vesic. urin.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1
Tetanus rheum.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2
Abscess. psoadicus	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	1	3
Hydrops abd.	—		—	1	1	3	2	1	—	2	2	—	—	1	2	—	—	2	—	3	2	3	1	—	—	1	10	17	27
Morb. mac. Werlh.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Febr. nervosa	—	2	8	5	4	6	1	2	1	4	6	1	6	2	4	4	2	3	3	1	10	—	9	5	3	6	57	41	98
Febr. puerp.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	2
Scarlatina	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	2
Pemphigus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1

Und diese Tabelle endlich giebt nach Krankheiten und Jahren aufs gewissenhafteste die Zahlen aller Gestorbenen der innerlichen Krankheiten an.

Ich füge nun einige Bemerkungen über die einzelnen Krankheiten bei, wobei ich die Zahlen obiger Tabellen zu Grunde lege.

1) Den Säuferwahnsinn (Delirium tremens) hatten wir in 13 Jahren 8mal zu behandeln, 3 davon starben, worunter 2 Individuen waren, deren Lungen bei der Sektion mit Tuberkeln in jedem Zustand der Auflösung besetzt gefunden wurden. Die Behandlung bestand in kalten Begiessungen im warmen Bade oder kalten Ueberschlägen über den Kopf und innerlich in grossen Gaben Opium, abwechselnd mit Calomel. Diese Krankheit ist bei uns sehr selten, da Gottlob! bei uns das Schnapstrinken doch noch nicht zum Lebensbedürfniss geworden ist und das Bier diese Krankheit so leicht nicht hervorbringt.

2) Schlaganfälle hatten wir 35, ein Drittel Männer und zwei Drittel Weiber. Weshalb hier die Zahl der Weiber so enorm übersteigt, kann ich nicht sagen, da noch überdies die grösste Zahl der Fälle Apopl. sanguinea war. Alle Fälle betrafen übrigens ältere Personen. Es starb beinahe die Hälfte, wovon aber die meisten schon sterbend hereingebracht wurden. Die Entlassenen waren meistens halbseitig gelähmt und wurden der Versorgung übergeben.

3) Halsentzündungen (Anginae) hatten wir 87, Männer 64 und Weiber 23. Die meisten lieferte der November (16) und Januar (19), also die kommende und wirkliche Kälte. Am meisten lieferte das Jahr $^{41}/_{42}$, in welchem das Scharlachfieber herrschte und viele dieser Anginen trugen alle Zeichen der Angina scarlat. an sich, ohne dass ein Exanthem sich zeigte oder später eine Abschuppung erfolgte. Ein grosser Theil der andern Anginen ging in Eiterung über und heilte dann schnell, ein schlimmer Ausgang hatte nirgends statt, nicht einmal eine Verhärtung oder Vergrösserung der Mandeln blieb zurük.

4) Brustfell — und Lungenentzündung nahm ich in eine Abtheilung zusammen, theils der leichteren Uebersicht wegen, theils weil die im Journal eingetragene Diagnose nicht von einerlei Hand, also auch nicht von einerlei Ansicht herrührt, wodurch eine consequente Scheidung nicht möglich gewesen wäre, — Von dieser Krankheit kamen 313 Fälle vor, 241 Männer und 72 Weiber, sie machten also $7,_{76}$ pct. aller innerlichen Kranken und zwar $9,_{17}$ pct. der Männer und $5,_{62}$ pct. der Weiber aus; die Zahl der von diesen Krankheiten ergriffenen Weibern verhält sich zu der der Männer wie $5:18,_{2}$ während sich die Zahl aller innerlichen Weiber wie 5:10 verhält. Es starben davon 47, also mehr als das 6te Individuum, im Allgemeinen starben $15,_{0}$ pct., von den Männern $12,_{4}$ pct., von den Weibern $23,_{6}$ pct.

Der Herbst brachte		53
der Winter	»	80
das Frühjahr	»	104 und
der Sommer	»	76

Die abwechselnde, aber doch vorherrschend kalte und trokene Luft des Frühjahrs scheint am meisten zu dieser Krankheit geneigt zu machen. Die meisten Kranken brachte indess doch der Januar (mit 38), dann kommen aber März und April (jeder mit 36), und die wenigsten lieferte der October (mit 10).

5) Die Rubrik »entzündliche Affection der Lungen« (Affect. pect. infl.) begreift grösstentheils solche Kranke, welche der Lungentuberkulosis verdächtig, an entzündlichen Affektionen der Brustorgane litten. Man kann diese Krankheitsbenennung, obschon eine Zwitterform, doch nicht recht entbehren, denn alle diese Kranken wurden scheinbar genesen wieder entlassen, obschon meist eine traurige Prognose

für die Zukunft zu stellen war. Dies bewährte sich auch bei einem grossen Theil derselben dadurch, dass sie später an ausgebildeter Lungensucht leidend, wiederkamen. In letzteren Zeiten machte man von dieser Benennung seltener mehr Gebrauch, indem durch die physikalischen Untersuchungsmittel der Zustand der kranken Lunge deutlicher erkannt und der Kranke unter dem Namen seiner eigentlichen Krankheit aufgeführt wurde; doch wiederhole ich noch einmal, dass man dieses Namens nicht ganz entbehren kann.

6) Unter entzündlichem und epidemischem Catarrh (Catarrh. infl. et epid.) sind die heftigeren entzündlichen Catarrhe, die jedoch selten vorkamen, wie die 3 ersten Jahre der Tabelle Nr. XXXIII. zeigen, verstanden. Die weiteren grossen Zahlen dieser Rubrik bilden aber jene Kranken, die von der im Jahr 1833 zuerst, und dann später so oft auftretenden Grippe ergriffen worden sind. Wir hatten solche Epidemien im Sommer 1833, im Sommer 1836, im Frühjahr 1837, im Frühjahr und Sommer 1839, im Sommer 1840, im Frühjahr 1841 und im Sommer 1842. Diese Rubrik würde, wenn man strenge die Diagnose nach dem Zustand der Krankheit bei der Aufnahme gestellt hätte, noch viel grössere Zahlen erhalten haben, denn eine Menge Brustentzündungen, Blutspeyen, Lungenphthise, Nervenfieber und selbst wohl viele Zahlen der weiter unten folgenden Rubrik Stat. et Febr. gastr. et bil. würden hieher zu zählen seyn. Aber der Verlauf und Ausgang des Uebels giebt doch wohl die eigentliche Diagnose. Es giebt wohl keine Krankheit, die so mörderisch unter dem menschlichen Geschlecht hauste, als dieses scheinbar und in der grossen Zahl der Fälle so leichte Uebel, denn es artete bei uns sehr häufig in die heftigsten, schnell Hepatisation herbeiführenden Lungenentzündungen aus, ging in bösartige nervöse Fieber über, und verletzte sehr häufig ein vielleicht schon prädisponirtes Lungenorgan so, dass nach einem kürzeren oder längeren Siechthum eine ausgebildete Lungensucht den Kranken dahin raffte; der letzteren Fälle waren besonders viele, und an der seit dem Auftreten der Grippe so bedeutend gesteigerten Zahl der Lungensuchten (ich rechne dazu Catarrh. chr., Phth. pulm. und Haemoptoë) kann man ihre trostlosen Wirkungen erkennen. Denn wenn im Jahr $18^{31}/_{32}$ nur 43 Lungensüchtige aufgenommen wurden, so betrug im Jahr $18^{32}/_{33}$ (das erste Grippe-Jahr) ihre Zahl schon 73, und blieb von dieser Zeit an immer hoch. Es gehören also strenge genommen dieser Krankheit, unter deren Namen kein Todesfall verzeichnet ist, viele Todesfälle aus der Rubrik Pneum. et Pleur. an, welche in solchen Jahren gar oft in einem solchen Zustand zu uns gebracht wurden, dass sie entweder schon nach einigen oder in 24—36 Stunden starben, und dass an eine zu bringende Hülfe gar nicht mehr zu denken war, dann sehr viele Todesfälle der Lungensüchtigen, welche ohne diese Krankheit höchst wahrscheinlich alle noch viele Jahre länger gelebt hätten, dann auch mehrere Todesfälle der Brustwassersucht und endlich viele Todesfälle der nervösen Fieber. Zu den innerlichen Kranken lieferte diese Krankheitsgattung im Ganzen $8,_{18}$ pct., bei den Männern $10,_{0}$ pct., bei den Weibern $5,_{6}$ pct., und die Zahl der daran erkrankten Männer verhält sich zur Zahl der Weiber wie $10:3,_{6}$. Was die Jahreszeiten betrifft, so brachte der Winter 78, das Frühjahr 88, der Sommer 135 und der Herbst 29. Diese Krankheit ist es, welche den Sommer reicher an Kranken werden lässt, als er sonst seyn würde, aber zugleich ist es diese Krankheit, welche, unabhängig von der Jahreszeit, zwar häufig ihre höchste Entwiklung im Sommer fand, aber auch zu jeder anderen Jahreszeit ausbrechen und sich entwickeln konnte.

7) Unter chronischem Catarrh (Catarrhus chronicus) sind theils alte Leute, theils und vorzugsweise aber solche begriffen, die an beginnender Lungensucht laborirten und wieder gebessert oder ungebessert entlassen wurden. Ich zähle diese wie die nächste Rubrik zur Zahl der Lungensüchtigen.

8) Der Bluthusten, welcher hier rubricirt ist, ist natürlich aller fieberloser Art und ein Symptom der beginnenden Lungensucht. Er trat einigemal so heftig auf, dass augenbliklicher Tod die Folge war.

9) Eine unserer häufigsten Krankheiten war, wie schon bemerkt, die tuberculose Lungensucht (Phthisis pulm. et trach.) und die daran Erkrankten bildeten gleichsam den Stok der Anstalt, denn wenn es im Herbst auch noch so leer wurde, an diesen traurigen Patienten fehlte es nicht. Diese Kranken sind höchst störend für ihre Nachbarn durch ihre starken Schweisse, hässlichen Ausdünstungen und besonders durch das nächtliche unaufhörliche Husten, und man könnte wirklich allen Ernstes die Frage aufwerfen, ob man sie zusammen in Extrazimmer legen oder unter den andern Patienten liegen lassen soll. Auf die Zahlen dieser Krankheit in unserer Anstalt hat offenbar die auftretende Grippe den schlimmsten Einfluss gehabt, denn (ich nehme bei den folgenden Zusammenstellungen Catarrh. chr., Haemoptoe u. Phthis. p. zusammen), wenn in den Jahren $18^{29}/_{30}$—$^{31}/_{32}$ die höchste Zahl aller Lungensüchtigen 44 war, so steigerte sie sich im ersten Grippe-Jahr $18^{32}/_{33}$ sogleich auf 73 und erreichte im Jahr $18^{36}/_{37}$ die enorme Höhe von 91. Merkwürdigerweise brachte das Jahr $18^{41}/_{42}$ die geringste Zahl dieser Kranken in allen 13 Jahren, nämlich 40, was wohl auf Zufälligkeiten beruht, denn das laufende Jahr $18^{42}/_{43}$ brachte das fehlende reichlich wieder ein.

Wir hatten also in 13 Jahren 803 Lungensüchtige, darunter 638 Männer und 165 Weiber, so dass sich die Zahl der Männer zur Zahl der Weiber verhält wie 12:3. Von allen Kranken waren $15,_2$ pct. Lungensüchtige, von allen innerlichen Kranken $19,_9$ pct., von allen innerlichen Männern $24,_2$ pct. und von allen innerlichen Weibern $11,_7$ pct. Es betrug also die Zahl der Lungensüchtigen gerade den 5ten Theil aller innerlichen Kranken.

Es starben an obiger Krankheit 354, nemlich 262 Männer und 92 Weiber, und beide Zahlen verhalten sich wie 12:4, es starben von 10 erkrankten Männern $4,_1$ und von 10 erkrankten Weibern $5,_5$, es sind also die Weiber bei der Mortalität dieser Krankheit offenbar im Nachtheil. Nach Procenten berechnet stellt sich hinsichtlich der Mortalität folgendes heraus:

An der Lungensucht starben $52,_2$ pct. aller Gestorbenen, also mehr als die Hälfte, und $56,_3$ pct. aller an innerlichen Krankheiten Verstorbenen, darunter $65,_1$ pct. Männer und $40,_7$ pct. Weiber.

Unter diesen Gestorbenen fanden folgende Altersverhältnisse statt:

TAB. XXXVI.

in den Jahren von	10—19	waren	28,	M. 18.	W.	10.
„ „ „ „	20—29	„	174,	„ 138.	„	36.
„ „ „ „	30—39	„	101,	„ 73.	„	28.
„ „ „ „	40—49	„	49,	„ 39.	„	10.
„ „ „ „	50—59	„	13,	„ 8.	„	5.
„ „ „ „	60—69	„	8,	„ 5.	„	3.
„ „ „ „	70—79	„	1,	„ —	„	1.

Es lieferten also die Blüthenjahre von 20—29 beinahe die Hälfte aller Gestorbenen.

Nach Monaten hatte ihr Zugang also statt:

TAB. XXXVII.

im Januar	40,	M. 32.	W. 8.	im Juli	24,	M. 18.	W. 6.
» Februar	33,	» 26.	» 7.	» August	13,	» 12.	» 1.
» März	31,	» 23,	» 8.	» September	23,	» 19.	» 4.
» April	41,	» 32.	» 9.	» October	26,	» 18.	» 8.
» Mai	37,	» 21.	» 16.	» November	30,	» 20	» 10.
» Juni	26,	» 18.	» 8.	» December	30,	» 23.	» 7.

Es gingen also im Frühjahr die meisten lethalen Fälle und im Sommer die wenigsten zu; am meisten lethale Fälle lieferte der April (41) und am wenigsten der August (13). Hinsichtlich des Zugangs der Kranken nach Jahreszeiten ergiebt sich dasselbe Verhältniss, nemlich das Frühjahr brachte 248, der Sommer 156, der Herbst 172 und der Winter 227 Kranke.

Die höchste Sterblichkeit hatte in den Jahren $18^{29}/_{30}$ und $^{30}/_{31}$ statt, wo von 10 Lungensüchtigen 7 starben und die geringste Sterblichkeit in den Jahren $^{34}/_{35}$, $^{35}/_{36}$, $^{37}/_{38}$ u. $^{38}/_{39}$, wo von 10 Lungensüchtigen nur 3 starben, übrigens erhob sich seit 10 Jahren die Sterblichkeit nie mehr höher als 5 von 10.

Diese Krankheit ist leider bei uns sehr verbreitet und schleicht als geheimes Gift von Generation zu Generation. Obschon mir die Möglichkeit, eine Zusammenstellung aus den Sterberegistern unserer Stadt zu machen, nicht gegeben ist, so möchte ich doch nicht glauben, dass diese Krankheit bei uns mehr vorherrsche, als an andern Orten — denn aus der Häufigkeit dieses Uebels in unserer Anstalt ist kein Schluss auf unsere Bevölkerung zu ziehen —, und nach mehreren Zusammenstellungen ergiebt sich, dass im Allgemeinen ohngefähr das 5te Individuum an Lungensucht sarb. So starben im Jahr 1808 in Berlin 8444 Menschen, von denen 1945 Lungensüchtige waren (also zwischen 4—5), in Wien zählte man im Jahr 1827 12,363 Sterbefälle, von denen 1346 (ohngefähr der 9te) durch die Lungensucht, 1873 durch andere Brustkrankheiten (?) bedingt waren; unter 358 Gestorbenen in Chomel's Abtheilung der Charité in Paris waren 163 (der 2te) Phthisiker, und überhaupt starben in Paris innerhalb 3 Jahren 62,441, worunter 13,928 Brustkranke (also der 5te) und unter diesen 6971 Phthisiker (also der 9te) waren; in London sollen jährlich ebenfalls der 5te Theil an diesem Uebel zu Grunde gehen. *) Einige neuere Data erlaube ich mir aus Cless Statistik zu entnehmen: In Stuttgart starben in 10 Jahren 4356 Erwachsene, nemlich 2071 Männer und 2285 Weiber, davon 518 Männer und 406 Weiber an Schwindsucht, also ohngefähr 21 pct. oder von 5 Gestorbenen war 1 lungensüchtig. In Berlin starben in 6 Jahren 23836 Erwachsene, darunter an der Lungensucht 4808 also wieder der 5te. In Hamburg starben im Jahr 1838 2850 Erwachsene, darunter an Schwindsucht 832 also der 3te. In Montpellier leidet der dritte Theil der in den dortigen Hospitälern Sterbenden an der Lungensucht. **)

Schlüsslich kann ich mir nicht versagen folgende Stelle wiederzugeben, weil sie den Zustand unserer Anstalt so trefflich schildert. »La phthisie pulmonaire est malheureusement très-frequente à Strasbourg; elle moisonne un grand nombre d'individus à la fleur de l'âge. Toutes les salles de médecine contiennent toujours nombre de

*) Neumanns Handbuch d. m. Klinik. I. p. 799.

**) Cless. p. 85.

phthisiques, et l'on peut dire, que cette maladie est à toutes les autres comme un est à quatre. *)

10) An Herzkrankheiten behandelten wir 22 Individuen, nemlich 10 Männer und 12 Weiber, wovon 4 Männer und 6 Weiber starben; der grössere Theil dieser Krankheiten bestand in chronischen Fällen, Erweichung, Vergrösserung, Valveln-Verknöcherung u. dgl., den kleineren Theil bildeten die akuten Fälle, meist Folge von übergesprungenem Rheumatismus. Die Zahlen sind aber zu klein, um hier zu einer weitern Erörterung zu dienen.

11) Die Brustwassersucht lieferte 30 Individuen, 17 Männer und 13 Weiber, davon starben 6 Männer und 8 Weiber; es betrafen diese Fälle meist ältere Personen.

12) An Bauchwassersucht hatten wir 46 Kranke, 10 M. und 36 W., davon starben 10 M. und 17 W.; es betrafen alle diese Fälle ältere Personen, und die Wassersucht beruhte auf veralteten Desorganisationen der Baucheingeweide.

13) An Leberentzündung, einer Krankheit, welche als reine Form bei uns sehr selten ist, behandelten wir in 13 Jahren 5 M. und 4 W. welche sämmtlich geheilt wurden.

14) Die Gelbsucht hatten 20 M. und 6 W., wovon 2 M. und 1 W. starben.

15) An Bauchfell — und Darmentzündungen kamen 25 Kranke, 11 M. und 14 W., von denen die Hälfte starb, nemlich, 5 M. und 7 W. Ein grosser Theil der Fälle betraf innerliche Einklemmungen und viele Fälle kamen so spät zu uns, dass an eine Hülfe nicht mehr zu denken war.

16) Diarrhöen brachte uns der Herbst 33, der Winter 14, das Frühjahr 19 und der Sommer 18. Es litten daran 69 M. und 15 W. Sie waren meist gallichter oder rheumatischer Natur. Merkwürdig ist, wie sich im Jahr 18³⁵⁄₃₆, in welchem in Bayern die Cholera ausbrach, die Zahl der Diarrhöen steigerte, denn während in den früheren Jahren die höchste Zahl 7 war, kamen in diesem Jahr mit Einmal 20 Fälle in Behandlung und zugleich brach in diesem Jahr die Ruhr als Epidemie aus, während die Cholera uns und unsere Gegend verschonte.

17) An der Ruhr brachte der Juli 2 Kranke, der August 7, der September 16, der October 7 und der November 1, die übrigen 7 Monate nichts. Es ist die wahre Herbstkrankheit. Wir hatten 23 M. und 10 W. und von lezteren starben 3.

18) Von der asiatischen Cholera kam also bei uns nichts vor, doch hatten wir im Juli 1838 einen Cholera-Fall, der sehr schnell tödtlich endete und der wohl ziemlich verwandt mit der asiatischen war, indem er alle Symptome jener, jedoch in geringerem Grade darbot. Er blieb aber isolirt und ausser mehreren heftigen Cholerafällen bei andern Kranken kam nichts Bedenkliches vor. Im Spital hatten wir in Allem nur 9 Fälle der Art zu behandeln.

19) Ich komme nun zu jenen Krankheitsformen, welche uns bei weitem die meisten Kranken lieferten, nemlich die gastrischen Zustände mit ihrer höchsten Entwiklung, dem gallichten Fieber und Nervenfieber. Vor allem muss ich hier bemerken, dass bei dem Wechsel der Personen auch eine Verschiedenheit hinsichtlich der eingetragenen Diagnose stattgefunden hat, weshalb ich gastrische und biliöse Formen absolut nicht trennen kann, und wodurch es auch kam, dass in den letzteren Jahren gar vieles zu Status bil. et gastr. gerechnet worden ist, was wohl in früheren Jahren zu Febr. gastr. et bil.

*) Marchal Essai de Topographie med. de l'hôpital civil de Strasbourg. p. 56.

gerechnet worden wäre. Denn in früheren Jahren rechnete man zur Febr. alle jene Fälle, die mit Fieber verbunden waren und das zu Status, was fieberfrei war, während man in neuerer Zeit nur die Fälle zum Fieber zählte, welche mit sehr heftigem Fieber auftraten.

Da nun aber diese 3 Abtheilungen, nemlich Stat. gastr. et bil., Febr. gastr. et bil. und Febr. nervosa doch wohl nur verschiedene Knospen, Blüthen und Früchte aus einer Wurzel sind, so mag es erlaubt seyn, sie hier zusammen zu betrachten.

Wir hatten also in 13 Jahren

TAB. XXXVIII.

gastrische und biliöse Zustände	an 237 Männern	und 108 Weibern,	zusammen 345 Personen
" " " Fieber	" 183 "	" 139 "	" 322 "
nervöse Fieber	" 175 "	" 131 "	" 306 "
	595 Männer	378 Weiber	973 Personen.

Es lieferte also diese Krankheitsform 18.$_{49}$ pct. aller Kranken und bezüglich der innerlichen Kranken 24,$_{14}$, pct., von den M. 22.$_{64}$ und von den W. 26,$_{94}$ pct. Es hatte also bezüglich aller Kranken etwas mehr als der 5te Kranke eine der obigen Krankheitsformen, und unter den innerlichen Kranken etwas mehr als der 4te, und wenn sich die Zahl aller innerlichen W. zur Zahl aller innerlichen M. verhält wie 1: 1,$_{87}$ so verhält sich bei obigen Kranken die Zahl der W. zur Zahl der M. wie 1: 1,$_{57}$, oder wenn von allen innerlichen Männern je der 6te von dieser Krankheit ergriffen worden ist, so fand dies schon bei dem 4ten W. statt; die W. befinden sich also im Vergleich zu den M. im Nachtheil bezüglich der Erkrankungen.

TAB. XXXIX.

Der Herbst	brachte	286	Kranke	
" Winter	"	246	"	
" Frühjahr	"	172	"	und
" Sommer	"	269	"	

Der Herbst brachte also das Maximum der Erkrankungen, dann der Sommer, dann der Winter und am wenigsten brachte das Frühjahr. Die meisten Nervenfieber brachte der October (46), die wenigsten der März (10). Das Verhältniss der Jahreszeiten bleibt durchaus dasselbe für die fieberhaften Krankheiten obiger Art, nur für den Stat. gastr. et bil. tritt die Abänderung ein, dass der Winter das Maximum brachte, dann der Herbst und dann der Sommer, das Frühjahr bleibt mit dem Minimum überall gleich. Dieses mag wohl daher kommen, dass die Kälte des Winters und die Noth eine Menge Kranke in die Anstalt trieb, deren Zustand wohl mit keinem besseren Namen belegt werden konnte, als mit dem des gastrischen, d. h. warmes Essen und warmes Bett heilte das Uebel.

Blos die nervösen Fieber brachten Todte und zwar 57 M. und 41 W., zusamm 98, was 14,$_{47}$ pct. der Gesammtzahl der Todten ausmacht; bezüglich der innerlichen Kranken beträgt obige Todtenzahl 15,$_{60}$ pct., bei den M. 14.$_{17}$ und bei den W. 18,$_{14}$ pct. Es starben von den nervösen Fiebern 1 Mann

von 3,$_{07}$ und 1 Weib von 3,$_{19}$, im Ganzen 32,$_{02}$ pct. oder 1 von 3,$_{12}$. Die W. befinden sich bei der Mortalität im Vortheil gegen die M.

Ueber die Sterblichkeit der einzelnen Jahre gibt folgende Tabelle Aufschluss:

TAB. XL.

Jahre	Zahl der Erkrankungen	Zahl der Todten	Es starb 1 von	Jahre	Zahl der Erkrankungen	Zahl der Todten	Es starb 1 von
$18^{29}/_{30}$	9	2	4,$_5$	$18^{36}/_{37}$	21	8	2,$_6$
$18^{30}/_{31}$	31	13	2,$_4$	$18^{37}/_{38}$	16	5	3,$_2$
$18^{31}/_{32}$	18	10	1,$_8$	$18^{38}/_{39}$	17	4	4,$_3$
$18^{32}/_{33}$	8	3	2,$_6$	$18^{39}/_{40}$	26	10	2,$_6$
$18^{33}/_{34}$	31	5	6,$_2$	$18^{40}/_{41}$	44	14	3,$_1$
$18^{34}/_{35}$	18	7	2,$_5$	$18^{41}/_{42}$	41	9	4,$_5$
$18^{35}/_{36}$	16	8	2.				

Es ist interessant wie in allen Hauptsachen die obigen Data mit denen bei Cless gegebenen zusammenstimmen. *)

20) Rheumatische Fieber nannten wir jene Krankheitsformen, bei welchen die Gelenkaffection so flüchtiger Natur ist, dass sie nirgend festgehalten werden kann und lokal kaum 24 Stunden andauert, wobei jedoch das Fieber und die den Rheumatismen eigenen gastrischen und übrigen Erscheinungen beständig bleiben; wir hatten solcher Formen 70, nemlich 46 M. und 24 W. zu behandeln. Der Herbst brachte 9, der Winter 31, das Frühjahr 18 und der Sommer 12. Gestorben ist daran Niemand.

21) An akuten Rheumatismen, d. h. an fixeren entzündlichen Gelenkanschwellungen mit Fieber litten 196, nemlich 138 M. und 58 W. Der Herbst brachte 46, der Winter 84, das Frühjahr 35 und der Sommer 31. Unter dieser Form sind 2 Todesfälle aufgezählt, nemlich 1 M. und 1 W., welche an rheumatischem Starrkrampf, die eine ein Weib von 57 Jahren im Juli $18^{30}/_{31}$ am 2ten Tag der Aufnahme, und der andere ein Mann von 28 Jahren im September $18^{36}/_{37}$ am 3ten Tag der Aufnahme starb. Es sollten wohl eigentlich diese beiden Formen zu den später noch zu erwähnenden Rückenmarkskrankheiten gezählt werden, da aber in beiden Fällen die heftigsten Verkältungen Veranlassung des Uebels waren, so wurden sie unter obigem Namen eingetragen, und ich will sie auch unter demselben wiedergeben. Ausser diesen 2 Todesfällen gehören auch noch einige Fälle von Herzkrankheiten hieher, die tödtlich abliefen, welche aber, da der ursprüngliche Krankheitsprozess schon lange abgelaufen war, nicht unter den rheumatischen Kranken, sondern unter den Herzkranken aufgezählt sind.

22) Chronische Rheumatismen kamen 68 vor, an 41 M. und 27 W.; es ist weiter nichts darüber zu bemerken, als dass es eben chronische, veraltete Formen, meist bei alten Leuten und ganz unabhängig von der Jahreszeit waren. Gestorben ist daran Niemand.

---

*) a. a. O. p. 71—73.

Ueber diese 3 rheumatischen Formen bemerke ich noch folgendes: sie lieferten von allen Kranken 6,34 pct., von allen innerlich-Kranken 8,28 pct., von den M. 8,56 pct. und von den W. 7,76 pct. Hinsichtlich der Behandlung erlaube ich mir die kurze Bemerkung, dass ich von dem gerühmten Colchicum nie eine Wirkung gesehen habe und wenn, wie behauptet worden ist, das Colchicum ein solches Specificum gegen rheumatische Krakheitsformen seyn soll, als die China gegen die Wechselfieber, ich dem geradezu widersprechen muss. Ich gab das Vin. colch. versuchsweise in allen Formen und lange fortgesetzt, mit und ohne Opium und nie sah ich einen andern Erfolg, als den, der etwa den geringen Gaben Opium zuzuschreiben seyn möchte; zur Heilung hat es keinen Fall gebracht.

23) Merkwürdige Differenzen bieten die Zahlen der Wechselfieber dar. Vor allem muss ich bemerken, dass diese Krankheit eigentlich in unserer Stadt und Umgegend nicht einheimisch ist und nur an 2 entlegenen und tiefgelegenen sumpfigen Orten leiden die wenigen Einwohner dieser Lokalitäten daran. Von diesen ist also hier nicht die Rede, denn die grösste Menge der Wechselfieber brachten uns zugereiste Handwerksbursche oder Arbeiter an Wasserbauten.

Ich kann die Bemerkung nicht unterdrüken, dass es mir dünkt, als ob die häufigen Grippe-Epidemieen mit den Wechselfiebern in etwas verwandt wären, denn seit der ausgebrochenen Grippe kamen bei gar vielen Einwohnern unserer Stadt Wechselfieber vor, die zur Zeit und mit allen Symptomen der Grippe begonnen hatten und auch in unserer Anstalt beobachtete ich gar viele Fälle der Art. Chinin heilte alle diese Fälle schnell und gründlich. —

Auffallend ist die grosse Abnahme Kranker dieser Art in den letzten 3 Jahren, denn während wir in den früheren Jahren durchschnittlich doch ohngefähr 17 solche Kranke beherbergten, hatten wir in den letzten 3 Jahren zusammengenommen nur 11 solche Patienten. Dieser Mangel kann doch wohl kein zufälliger seyn, da das Reisen der Handwerksbursche nach wie vor fortgeht und alle der Art Erkrankte zu uns gebracht werden; bemerken will ich noch, dass im laufenden Jahr $18^{42}/_{43}$ sich wieder mehrere Wechselfieber einstellten. Worinn diese auffallende Erscheinung liegt, kann ich nicht sagen, möchte aber wohl wissen, ob anderwärts Aehnliches beobachtet worden ist.

Wir hatten 158 Wechselfieberkranke, 133 M. und 25 W. zu behandeln, alle wurden vollkommen genesen entlassen; der Herbst brachte 15, der Winter 6, das Frühjahr 68 und der Sommer 69. Die meisten Kranken brachte April (32), Mai (30) und Juni (31), die wenigsten December, nemlich gar keinen.

24) Rükenmarkskrankheiten hatten wir 15 zu behandeln, 11 M. und 4 W., von denen 7 M. und 1 W. starben. Der grösste Theil dieser Kranken betraf Paraplegieen totaler oder unvollkommener Art, von denen die meisten entweder starben oder ungeheilt in die Versorgung abgegeben wurden, wir heilten keinen Fall dieser Art. Der andere kleinere Theil betraf akute Fälle, Rükenmarksentzündungen, welche namentlich bei Männern vorkamen und alle bis auf 1 mit dem Tod endeten. Interessant war es im Jahr $18^{30}/_{31}$, dass ziemlich schnell hintereinander 2 Fälle vorkamen, in welchen der processus odontoideus des 2ten Halswirbels in seiner Gelenkverbindung durch äussere Gewalt losgerissen war, und nach längerem Krankseyn den Tod herbeiführte. Es sind diese 2 Fälle, 2 Frauen betreffend, auf der Tabelle der Gestorbenen isolirt aufgeführt, unter den Krankheiten des Rükenmarks habe ich sie nicht aufgeführt. Den ersten Fall klärte die Sektion auf, den 2ten erkannte man noch im Leben an den Symptomen. Herr Dr. Geist hat beide Fälle zu seiner Dissertation benüzt.

25) Das Rothlauf brachte 108 Kranke, 67 M. und 41 W. Es findet bei uns die Einrichtung statt, dass nur die eigentliche Gesichtsrose als innerliche Krankheit betrachtet wird und auf die innerliche Abtheilung kommt, während die Erysipelaceen an anderen Theilen des Körpers chirurgisch behandelt werden sollen; da aber diese Scheidung nicht consequent durchgeführt worden ist, so ist es nicht möglich, die Gesichtsrose von den andern Formen zu trennen; ich stellte daher, so viel es mir möglich war, alle Fälle, also auch die auf der chirurgischen Abtheilung behandelten, zusammen. Es fanden 2—3 Todesfälle an Gangrän statt, die aber in unsern Tabellen nicht angegeben sind, da sie auf der chirurgischen Abtheilung statt hatten. Der Winter brachte 31, das Frühjahr 26, der Sommer 23 und der Herbst 28 Fälle. Es war von allen Kranken $2,_{05}$ pct. an Rothlauf erkrankt.

26) Akute Exantheme bei Erwachsenen kamen 62 vor, nemlich 23 Scharlach, 15 Flecken, und 24 Blattern.

a) Der Scharlach vertheilt sich eigentlich auf 3 Jahre $18^{31}/_{32}$ und $^{32}/_{33}$ und $18^{40}/_{41}$, und auf folgende Jahreszeiten, Herbst 11, Winter 3, Frühjahr 3, Sommer 6. Von den Kranken des letzten Jahres starben 1 M. und 1 W.

b) Die Flecken vertheilen sich auf 3 Jahre $18^{30}/_{31}$, $18^{33}/_{34}$ und $18^{38}/_{39}$, wir hatten davon 15 Fälle, 9 M. und 6 W, von denen Niemand starb;

c) Die Blattern vertheilen sich auf 5 Jahre $18^{32}/_{33}$ (mit dem Maximum, 11 Fälle), $18^{33}/_{34}$, $^{35}/_{36}$, $^{37}/_{38}$ und $18^{40}/_{41}$; wir bekamen 24 Fälle, 15 M. und 9 W. Früher durften wir sie bei uns beherbergen, später nicht mehr, doch wich man in einigen Fällen, welche schwer erkrankt waren und wo man eine Absonderung eintreten lassen konnte, von dem strengen Gebot ab. Es wurden daher mehrere obiger Fälle, die mit dem Ausschlagsfieber aufgenommen wurden, und wo sich erst wenige Tage nachher die Diagnose feststellen liess, ins Sebastians-Spital abgegeben.

27) Bleichsüchtige hatten wir in 13 Jahren 13 zu behandeln, gewiss eine sehr geringe Anzahl, und noch überdiess findet sich ein- und dieselbe Person mehrmals als Aufgenommene aufgeführt, da ihr Uebel Rükfälle machte und endlich mit der Lungensucht endete. Bei der Hysterie findet sich ein ähnliches, wohl noch geringeres Zahlenverhältniss, und ich habe es nicht der Mühe werth gefunden, die wenigen, daran erkrankten Weibspersonen aufzuzählen.

Hiemit sind alle Krankheiten angegeben, welche nur irgend einen Aufschluss über die Verhältnisse unserer Anstalt in jeder Beziehung geben können. Auf Tabelle XXXV sind wohl mehrere Todesfälle angeführt, die sehr interessante Krankengeschichten abgeben mögen, nicht aber in eine statistische Zusammenstellung gehören, ich übergehe sie daher hier gänzlich, konnte sie aber auf jener Tabelle der Vollständigkeit halber, nicht weglassen. Schlüsslich ergiebt sich noch als Resultat obiger Zusammenstellungen, dass

1) an Krankheiten der Organe oberhalb des Zwerchfells 1285 M. und 370 W. litten, und es verhält sich die Zahl der Weiber zu der der Männer wie $1 : 3,_{41}$. Davon starben 314 M. und 135 W. oder von den erkrankten Männern der $4,_{09}$te, von den erkrankten Weibern die $2,_{74}$te.

2) an Krankheiten der Organe unterhalb des Zwerchfells (bloss die Geschlechtskrankheiten und deren Todesfälle und die Exantheme nicht mitgerechnet, dafür aber die Rheumatismen, intermittirenden und Nervenfieber mitgerechnet) litten 1158 M. und 638 W. und die Zahl der Weiber

verhält sich zu der der Männer wie 1 : $1,_{81}$; davon starben 77 M. und 78 W. oder von den Männern der 15te und von den Weibern die $8,_{15}$te.

Wenn sich nun die Zahl der innerlichen Weiber zur Zahl der innerlichen Männer verhält wie $1,2,_{11}$, so ersieht man aus den eben gegebenen Zusammenstellungen, dass bei den Erkrankungen der Athmungsorgane zwar die Männer schlimmer daran sind, als die Weiber, dagegen sind bei den Erkrankungen der Baucheingeweide die Weiber im offenbaren Nachtheil, welcher noch auffallender sich herausstellen würde, wenn man zu letzteren Krankheiten nicht die Rheumatismen und Wechselfieber (bei welchen Krankheiten die Zahlen der Männer prävaliren) zählen würde, denn dann würde sich das Verhältniss der Weiber zu den Männern stellen wie 1 : $1,_{58}$.

Was aber die Mortalität im Allgemeinen betrifft, so sind die Weiber überall im Nachtheil, denn sowohl an Brust- als Bauchkrankheiten starben überall mehr als nocheinmal soviel Weiber als Männer. Es mag dieses schlimme Mortalitätsverhältniss der Weiber wohl in nichts anderem, als in der schon oben angegebenen Scheu vor dem Spital seinen Grund haben, wodurch es nemlich geschieht, dass viel mehr schwer und hoffnungslos erkrankte Weiber in dasselbe aufgenommen werden, als Männer.

8. Von den bürgerlichen Verhältnissen der Kranken.

Es lässt sich, wie schon oben angegeben, weder über die Morbilität noch Mortalität gewisser Stände aus unsern Papieren etwas nachweisen, da ein bestimmtes Verhältniss der Anstalt zu diesen Ständen nicht existirt. Ich kann daher nichts weiter thun, als andeuten, welche Stände ohngefähr die Population unserer Anstalt bildeten und in welchem Verhältniss sie zu einander standen.

Es ergiebt sich für die letzten 4 Jahre folgendes Verhältniss: der ganze Zugang betrug 1914, davon waren

TAB. XLI.

Gesellen und Lehrjungen	1029,	$53,_{7}$	pct. des Ganzen
Männliche und weibliche Dienstboten	402,	$21,_{00}$	" " "
" " " Taglöhner und Fabrickarbeiter	170,	$8,_{9}$	" " "
Aus der Armen-Beschäftigungs-Anstalt	143,	$7,_{5}$	" " "
Verschiedenen oder nicht angegebenen Standes	170,	$8,_{9}$	" " "
Davon waren in Nürnberg ansässig	832,		
" " Auswärtige	1082.		

Unter den Handwerkern lieferten die Schuster, die Schreiner und die Schneider constant am meisten Kranke, und wenn 6 Jahre 974 Gesellen brachten, so waren darunter Schuster 206
Schreiner 149
Schneider 116

so dass also immer der $4,_{7}$te Geselle ein Schuster
der $6,_{5}$te " ein Schreiner und
der $8,_{4}$te " ein Schneider war.

Diese Verhältnisse blieben sich für alle 13 Jahre mit sehr geringen Modifikationen so ziemlich gleich, ich kann mich daher der grossen Mühe, für diese Verhältnisse eine Zusammenstellung aller 13 Jahre zu machen, getrost überheben, indem dadurch doch kein anderes Resultat erzielt werden würde, als das eben angegebene.

9. Kosten der Anstalt.

Ich lege hier folgende Tabelle zu Grunde, welche mir amtlich mitgetheilt worden ist. Es ist eine Zusammenstellung der Unterhaltungskosten der Anstalt für 10 Jahre. Ich erlaubte mir bloss die Kreuzer und Pfennige, der leichteren Uebersicht wegen wegzulassen.

TAB. LXII.

Jahre	Personal-Exigenz.	Real-Exigenz.							Total.
		Kost und Verpflegung.	Kleidung und Wäsche.	Holz und Licht.	Medicamente nebst Blutegel.	Tauf- Entbindungs- u. Beerdigungskosten.	Uebrige Haushaltungsausgaben.	Summe	
$18^{32}/_{33}$	524 ƒ	2705 ƒ	146 ƒ	519 ƒ	870 ƒ	44 ƒ	211 ƒ	4,495 ƒ	5,019 ƒ
$18^{33}/_{34}$	787 »	2523 »	232 »	524 »	896 »	36 »	183 »	4,394 »	5,181 »
$18^{34}/_{35}$	710 »	2236 »	223 »	598 »	776 »	46 »	1351 »	5,230 »	5,940 »
$18^{35}/_{36}$	709 »	2515 »	255 »	606 »	745 »	67 »	475 »	4,663 »	5,372 »
$18^{36}/_{37}$	709 »	2976 »	295 »	671 »	827 »	84 »	208 »	5,061 »	5,770 »
$18^{37}/_{38}$	759 »	3026 »	522 »	734 »	915 »	88 »	241 »	5,526 »	6,285 »
$18^{38}/_{39}$	806 »	2631 »	183 »	737 »	1044 »	56 »	265 »	4,916 »	5,722 »
$18^{39}/_{40}$	877 »	2624 »	175 »	703 »	1254 »	53 »	253 »	5,062 »	5,939 »
$18^{40}/_{41}$	807 »	2822 »	211 »	824 »	1567 »	122 »	353 »	5,899 »	6,706 »
$18^{41}/_{42}$	806 »	2245 »	464 »	886 »	1373 »	54 »	252 »	5,274 »	6,080 »
Summen	7,494 ƒ	26,303 ƒ	2,706 ƒ	6,802 ƒ	10,267 ƒ	650 ƒ	3,792 ƒ	50,520 ƒ	58,014 ƒ

Zur Erläuterung dieser Tabelle dienen wenige Notizen.

Unter Personal-Exigenz sind alle Personen begriffen, welche an der Anstalt Dienste leisten, also sowohl die Dienstboten und Hausmeister, als Aerzte, Wundärzte und Assistent.

Bei der Real-Exigenz mache ich zuerst bei der Position »Kost und Verpflegung« darauf aufmerksam, wie trotz des beständig zunehmenden Krankenstandes, der sich in obigen 10 Jahren fast um 32 Procent vermehrte, die Summen für diese Position keineswegs zu- sondern abgenommen haben, obschon seit einigen Jahren die Kranken eine bessere Kost erhalten als früher. Dieses schöne Resultat ist der von Jahr zu Jahr so wesentlich abnehmenden persönlichen Aufenthaltszeit der Kranken zuzuschreiben.

Bei der 6ten Position »Uebrige Haushaltungskosten« bemerke ich, dass hierunter alles anzuschaffende Hausgeräthe, Schreinwerk, Glässer, Geschirre, die nöthigen kleinern Reparaturen u. dgl. zu verstehen sind.

Diese Anstalt kostet also der Stadt nach 10jährigem Durchschnitt jährlich 5801 fl. und es haben sich die Ausgaben in 10 Jahren um 15 Procent gesteigert.

Wenn nun in diesen 10 Jahren durchschnittlich jährlich 451 Personen verpflegt wurden, so kommt 1 Person im Ganzen auf 12 fl. 40 kr., und bei 25 Tage durchschnittlicher Aufenthaltszeit täglich auf etwas mehr als 30 kr. und wöchentlich auf 3 fl. 30 kr. zu stehen.

TAB. XLIII.

Es kommt dann 1 medicinischer Kranker	bei	23	Tagen Aufenthaltszeit	auf	11 fl.	30 kr.
1 chirurgischer	»	32	» »	»	16 »	— »
1 Schwangere	»	39	» »	»	19 »	30 »

zu stehen.

Was nun die einzelnen Positionen angeht, so trifft

TAB. XLIV.

							und für 1 Tag bei 25tägigem Aufenthalt
von der Personal-Exigenz	auf 1 Kranken	obiger	10 Jahre	ohngefähr	1 fl. 40 kr.	—	4 kr. —
» » Kost u. Verpflegung	» 1 »	»	10 »	»	5 » 50 »	—	14 » —
» » Kleidung u. Wäsche	» 1 »	»	10 »	»	— » 36 »	—	1 » 2 pf.
» Holz und Licht	» 1 »	»	10 »	»	1 » 30 »	—	3 » 2 »
» Medicamenten etc.	» 1 »	»	10 »	»	2 » 16 »	—	5 » 2 »
» Tauf-, Entbindungs- und Beerdigungskosten			10 »	»	— » 9 »	—	— » — »
» den übrigen Haushaltungskosten			10 »	»	— » 50 »	—	— » — »

Es bedarf wohl keiner Entschuldigung, wenn ich mich nicht tiefer in die Pfennig-Rechnung eingelassen habe, als geschehen ist, eine so genaue Specification ist hier nicht nothwendig.

Zum Schluss will ich hier noch die Kostenberechnung geben, welche amtlich über den Aufenthalt eines Kranken in der Anstalt hinausgegeben wird.

TAB. XLV.

Ein Kranker hat zu zahlen	für 1 Woche
1) für die Verköstigung	1 fl. 45 kr.
2) für Holz und Licht für 1 Tag 4 kr.	— » 28 »
3) für Reinigung der Wäsche	— » 6 »
4) für Wart und Pflege	— » 6 »
5) Beitrag zur Anschaffung von Leinenzeug	— » 6 »
6) für ärztliche und chirurgische Behandlung	— » — »
7) für Arzeneien	— » — »
8) für Bäder	— » — »
9) für Sänftenträgerlohn	— » — »

Zu dieser Rechnung ist zu bemerken, dass für Licht und Holz nur in den 6 Wintermonaten, mit October beginnend, etwas angesetzt wird, dagegen in den 6 Sommermonaten nichts. Die Einnahme für Wart und Pflege gehört ohne Abzug dem dienenden Personale neben ihrem Lohn. Für ärztliche Behandlung wird niemals und für chirurgische Behandlung nur dann etwas angesetzt, wenn grössere Operationen nothwendig waren und der Kranke etwas zahlen kann. Die Arzneien werden nur bei solchen Personen in Rechnung gebracht, für welche die Heimathsbehörde zahlen muss, alle Gesellen, Mägde und Knechte etc. für welche eine hiesige Hülfscasse oder Herrschaft bezahlt, dürfen für Arzneien nichts bezahlen. Für Bäder und Sänftenträgerlohn wird angesetzt, was baar dafür ausgelegt worden ist.

Es beträgt also die wöchentliche Bezahlung die von einem Kranken gewöhnlicher Art gefordert wird zur Winterszeit 2 fl. 31 kr. und zur Sommerszeit 2 fl. 3 kr. oder durchschnittlich 2 fl. 17 kr., wovon aber das Amt nur 2 fl. 11 kr. bekommt, da die 6 kr. Pfleggelder dem Dienstpersonale angehören. Da nun aber nach den oben angegebenen Berechnungen 1 Kranker täglich wirklich auf 30 kr. und wöchentlich auf 3 fl. 30 kr. zu stehen kommt, so muss das Amt für jeden zahlenden Kranken wöchentlich 1 fl. 19 kr. darauf bezahlen, ganz abgesehen von der grossen Zahl solcher, die gänzlich auf öffentliche Kosten beherbergt und verpflegt werden. Diese grosse Wohlthat verdanken wir unsern reichen Stiftungen. —

II. *Versorgungs-Anstalt oder Pfründe im Hospital zum heiligen Geist,*

Arzt: Herr Dr. *Merkel.* *)
Wundarzt: Herr *Baumbach.*

Diese Anstalt wurde schon im 14 Jahrhundert gegründet, öfters erweitert und daran gebaut, bis sie ihre jetzige Gestalt erhielt.

Das Gebäude ruht auf 2 Bögen, welche über die Pegnitz gesprengt sind und bildet auf diesen Bögen 2 paralell laufende, nur auf einer Seite in unmittelbarem Zusammenhang stehende Häuser.

Die Gebäude enthalten für die Versorgten 16 Zimmer, 7 für Männer und 9 für Weiber und 2 grosse aneinanderstossende Säle, die Suden genannt. In obigen Zimmern, die meist ziemlich hoch und geräumig sind, befinden sich je 10—12 (in dem kleinsten 6, in dem grössten 15) Versorgte (1 Zimmer mit 6 Betten für Männer und 1 Zimmer mit 8 Betten für Weiber sind statutengemäss für Katholiken bestimmt), und in jener sonderbaren Suden, die mit Steinen belegt ist, durch 2 ungeheure Oefen geheizt wird und worin eine Kanzel und Altar angebracht sind, liegen Bett an Bett 65 alte Weiber.

Die Kost ist im Ganzen gut und reichlich und besteht Früh und Abends in einer Brennsuppe und Mittags in Gemüse oder Reis, Gerste und dgl. und Fleisch, oder in Suppe und Braten. Jeder Versorgte bekommt täglich ½ Mass braunes Bier oder, wenn er es wünscht, das Geld dafür, was die meisten vorziehen. Man isst nicht zusammen, sondern in der Regel sitzt beim Essen jedes an seinem Bett, doch kann jedes essen, wo es will.

Jeder Versorgte bekommt ein reinliches gutes Bett und einen verschlossenen Behälter, zur Aufbewahrung seiner Kleider und sonstigen Habseligkeiten. Am Bett hat jedes noch ein Tischchen und einen Stuhl.

Kleiden kann sich jeder Versorgte, wie er will, und die Kleider der Verstorbenen werden, wenn sie noch brauchbar sind, von Amtswegen an die Versorgten um ein sehr billiges Geld abgegeben, weshalb die Kleidung der Versorgten dem Amt wenig oder nichts kostet. Die Betten werden alle Vierteljahre mit frischen Ueberzügen versehen und ausserdem so oft es nöthig seyn sollte. Die Aufsicht über die Versorgten ist gerade nicht sehr strenge, viele derselben haben in der Stadt Bekannte oder Verwandte und

*) Ist leider am 25. Nov. an einem Brustübel gestorben.

können bei diesen den ganzen Tag zubringen, wenn sie nur Abends bei Thorschluss zu Hause sind. Die Männer können in ihren Zimmern rauchen so viel sie wollen. Einzelne Versorgte beschäftigen sich mit Handarbeit, in der Regel aber thun sie, wenn sie ihre kleinen Bedürfnisse befriedigt haben, gar nichts, sondern gehen spazieren, plaudern zusammen, spielen Karten oder zanken sich, — letztres namentlich die Weiber. Die Reinlichkeit ist in der Regel in den Zimmern der Weiber sehr gross, nicht zu loben sind die Zimmer der Männer.

Gebetet wird in der Suden Früh, Mittags und Abends durch einen sogenannten Vorbeter; in einigen Zimmern wird durch denselben Mann ebenfalls Früh oder Abends ein Gebet hergelesen, aber nicht in allen und nicht regelmässig, Mittags gar nicht. In der Sude wird wöchentlich 3mal durch den Geistlichen Gottesdienst abgehalten; Sonntags nemlich ist ordentliche Predigt mit Gesang und 2mal wöchentlich ist eine sogenannte Betstunde, dabei liegen dann die Kranken und Presshaften zu Bette. Ursprünglich war diese Sude allein zur Aufnahme bestimmt, in dem einen Saal die Männer, in dem andern die Weiber, später wurden bloss die Kranken daselbst untergebracht, aber ebenfalls beide Geschlechter, da sich aber durch die späteren Erweiterungen der Anstalt dieser Unterschied nicht durchführen liess, auch die Trennung der Geschlechter doch anständiger erschien, so wurden die Männer ganz aus der Sude entfernt und man verlegte dahin, wenn es gerade anging, die hinfälligsten Weiber. Uebrigens aber bleibt jeder Versorgte, der erkrankt, in seinem Zimmer und Bett, wird dort ärztlich oder wundärztlich behandelt und stirbt auch daselbst.

Das Amt ist der gesetzliche Erbe der Hinterlassenschaft des Verstorbenen und das Amt sorgt auch für das Begräbniss; in der Regel sind aber die Begräbnisskosten dadurch gedeckt, dass die Leute schon früher in sogenannte Leichencassen sich aufnehmen liessen, aus welchen dann für einen wöchentlichen sehr geringen Beitrag bei stattgehabten Todesfall eine gewisse Geldsumme bezahlt wird, die mehr als hinreichend ist zu einer mehr augenfälligeren Bestattung, als das Amt gewährt. Diese Leichencassenscheine müssen bei der Aufnahme bei Amt deponirt werden und dieses sorgt für die richtige Bezahlung der Beiträge.

Die Aufnahme kann nicht um Geld statt finden, sondern der dürftigste, hinfälligste und älteste hat den Vorzug. Die Aufnahme findet ohne Feierlichkeit statt und es kann zu jeder Zeit aufgenommen werden, wenn eben Platz ist. Die Zahl der Aufzunehmenden richtet sich nach der Zahl der Gestorbenen und der Stand ist dermalen auf 225 festgesetzt, wovon ein Drittel Männer und zwei Drittel Weiber sind.

Die Wart und Pflege dieser 225 Versorgten besorgen 4 weibliche Dienstboten, wobei natürlich darauf gerechnet ist, dass der grösste Theil der Versorgten sich selbst und dass der Kräftigere den Schwächeren helfe.

Folgende Tabelle giebt eine übersichtliche Zusammenstellung des Zu- und Abgangs und des jährlichen Standes der Versorgten in 21 Jahren. Ich habe gerne hier noch das 21ste Jahr (nemlich $18^{21}/_{22}$) angefügt, weil der Stand der Versorgten damals noch gering war und weil man daraus die schnelle und bedeutende Zunahme der Versorgten ersieht.

TAB. I.

Jahr	Stand am Anfang des Jahres.			Zugang.			Abgang.					Stand am Schluss des Jahres.		
							Entlassen.		Gestorben.					
	M.	W.	Total	M.	W.	Total	M.	W.	M.	W.	Total	M.	W.	Total.
$18^{21}/_{22}$	44	127	171	21	38	59	2	2	8	21	33	55	142	197
$18^{22}/_{23}$	55	142	197	4	14	18	—	—	1	15	16	58	141	199
$18^{23}/_{24}$	58	141	199	9	17	26	1	2	7	15	25	59	141	200
$18^{24}/_{25}$	59	141	200	20	26	46	—	4	3	14	21	76	149	225
$18^{25}/_{26}$	76	149	225	5	24	29	—	1	9	20	30	72	152	224
$18^{26}/_{27}$	72	152	224	10	12	22	3	1	6	11	21	73	152	225
$18^{27}/_{28}$	73	152	225	8	16	24	—	—	9	17	26	72	151	223
$18^{28}/_{29}$	72	151	223	4	15	19	—	—	3	19	22	73	147	220
$18^{29}/_{30}$	73	147	220	17	18	35	—	—	18	14	32	72	151	223
$18^{30}/_{31}$	72	151	223	10	20	30	1	1	10	19	31	71	151	222
$18^{31}/_{32}$	71	151	222	14	29	43	1	9	12	21	43	72	150	222
$18^{32}/_{33}$	72	150	222	12	19	31	2	1	11	17	31	71	151	222
$18^{33}/_{34}$	71	151	222	14	18	32	1	2	11	15	43	73	152	225
$18^{34}/_{35}$	73	152	225	21	22	43	1	3	21	20	29	72	151	223
$18^{35}/_{36}$	72	151	223	13	21	34	1	2	11	19	45	73	151	224
$18^{36}/_{37}$	73	151	224	17	29	46	7	4	12	25	33	71	151	2:2
$18^{37}/_{38}$	71	151	222	16	30	46	4	5	10	24	48	73	152	225
$18^{38}/_{39}$	73	152	225	20	23	43	5	1	18	23	43	70	151	221
$18^{39}/_{40}$	70	151	221	20	22	42	1	5	19	17	47	70	151	221
$18^{40}/_{41}$	70	151	221	20	20	40	—	2	17	18	42	73	151	224
$18^{41}/_{42}$	73	151	224	15	22	37	—	1	17	21	37	71	151	222
Summen.				290	455	745	30	46	233	385	694			

Bemerkungen zu obiger Tabelle.

Das Jahr $18^{20}/_{21}$ schloss also mit 171 Versorgten ab, das Jahr $18^{23}/_{24}$ mit 200 und das Jahr $18^{24}/_{25}$ mit 225, welche Zahl seit 19 Jahren als unübersteigliches Maximum beibehalten worden ist. Früher hatte man $^{1}/_{4}$tel Männer und $^{3}/_{4}$tel Weiber, jetzt 1 drittel Männer und 2 drittel Weiber, es hat sich also die Zahl der Männer um 29 vermehrt, die Zahl der Weiber um 25, und es verhält sich die Zahl der jährlich verpflegten Männer zur Zahl der Weiber wie 10 : $20,_{8}$.

Die Aufnahme richtet sich natürlich nach der Zahl der Gestorbenen, sterben viel, so werden viel aufgenommen und umgekehrt, im Allgemeinen starben in 20 Jahren jährlich $11,_{25}$ Männer und $18,_{12}$ Weiber, so dass bei den Männern die Sterblichkeit etwas grösser ist, als bei den Weibern, wodurch es denn auch geschieht, dass der Zugang der Männer verhältnissmässig stärker ist, als der der Weiber.

Diejenigen, welche bei der Rubrik »Abgang« als Entlassene bezeichnet sind, sind grösstentheils solche, welche wegen Krätze, Krebs, Unreinlichkeit, Unverträglichkeit oder liederlichen Lebenswandel, namentlich Trunksucht, dem Sebastians-Spital übergeben worden sind; nur einige wenige sind im Verlauf jener 21 Jahre wieder zu den Ihrigen zurüekgekehrt.

Die zwei Fragen jedoch, welche, meiner Ansicht nach, hier von einigem Belang seyn können, sind folgende: 1) wie alt sind die Aufgenommenen und 2) wie lange hält sich 1 Individuum in der Anstalt auf?

Zur Beantwortung dieser Fragen habe ich eine Zusammenstellung der Lebensschicksale und des Alters der Aufgenommenen von 10 Jahren, nemlich von $18^{25}/_{26}$ bis $18^{34}/_{35}$, gemacht,

TAB. II.

a) *Alter.*

Jahrgang.	In diesen Altersklassen waren									
	40—49		50—59		60—69		70—79		80—89	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
$18^{25}/_{26}$	—	—	1	—	3	4	1	11	—	3
$18^{26}/_{27}$	—	—	1	—	2	8	5	4	2	—
$18^{27}/_{28}$	—	—	—	1	4	6	4	6	—	3
$19^{28}/_{29}$	—	—	1	3	—	5	3	7	—	—
$18^{29}/_{30}$	—	—	1	2	4	8	11	6	1	2
$18^{30}/_{31}$	—	—	1	2	2	7	6	11	1	—
$18^{31}/_{32}$	—	—	—	2	3	5	10	11	—	6
$18^{32}/_{33}$	—	—	1	—	3	10	3	5	4	3
$18^{33}/_{34}$	—	—	—	—	4	5	9	7	1	4
$18^{34}/_{35}$	1	—	2	—	11	7	6	10	1	3
Summe	1	—	8	10	36	65	58	78	10	24
Total	1		18		101		136		34	

Der jüngste dieser Aufgenommenen war 47 Jahre alt, er lebte aber keine vollen 2 Jahre daselbst, sondern starb noch vor dieser Zeit, die älteste war ein Weib von 89 Jahren.

Fs lieferten also die 50ger Jahre 6 Procent
» » » » 60ger » 36 »
» » » » 70ger » 47 » (beinahe die Hälfte) und
» » » » 80ger » 12 »

TAB. III.

b. *Aufenthaltszeit.*

Von dem Jahrgang	sind gestorben oder entlassen im																																Am Anfang des Jahres $18^{42}/_{43}$ lebten noch.		
	1. Jahr		2. J.		3. J.		4. J.		5. J.		6. J.		7. J.		8. J.		9. J.		10. J.		11. J.		12. J.		13. J.		14. J.		15. J.		16. J.				
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	T.
$18^{25}/_{26}$	1	$_1$	—	—	1	5	—	2	—	3	1	2	1	1_1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
$18^{26}/_{27}$	—	1	1	2	1	—	3	—	1	1	1	2	—	1	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2	—	—	—
$18^{27}/_{28}$	1	—	—	2	1	2	2	1	—	2	—	—	—	—	—	1	3	3	—	—	—	1	1	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	1
$18^{28}/_{29}$	—	1	1	—	—	1	—	1	2	2	—	—	—	2	—	—	1	1	—	1	—	1_1	—	$_1$	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3
$18^{29}/_{30}$	2	1	1	2	2	2	3	2	1	—	2	$_1$	1	—	—	—	—	2_1	1	—	1	1	2	1	—	1	—	$_1$	—	—	—	—	1	3	4
$18^{30}/_{31}$	1	1_1	—	—	3	1	—	3	—	1	—	—	2_1	3_1	—	—	1	3	1		—	—	$_1$	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	5	5
$18^{31}/_{32}$	1	—	1	4	2	2	6	2	—	6	—	1	—	1	2	2	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	3
$18^{32}/_{33}$	—	—	1	1	4	3	—	1	—	1_1	1	1_1	1_1	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7	8
$18^{33}/_{34}$	2	—	4	—	1	—	2_2	3	—	3	2	3	—	1	—	1	—		—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4	5
$18^{34}/_{35}$	—	1	—	2_1	3	1	4	—	2	1	4	—	1	2	—	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	9	15
Summe	8	7	9	14	18	17	22	15	6	21	11	11	8	13	3	7	8	13	3	6	1	6	5	4	—	2	1	2	—	3	—	2	10	34	44
Total	15		23		35		37		27		22		21		10		21		9		7		9		2		3		3		2				

Die kleinen Zahlen dieser Tabelle bedeuten diejenigen Versorgten, welche ins Sebastians-Spital versetzt worden sind, deren Lebensende hier also nicht angegeben werden kann.

Es starben von obigen 113 Männern und 177 Weibern die meisten im 4ten Jahre ihres Aufenthalts, die meisten Männer starben im 4ten Jahre, die meisten Weiber im 5ten. Die Männer waren in 14 Jahren schon alle gestorben, während Weiber noch im 16ten lebten; die Zahl der überlebenden Weiber übertrifft die der Männer um mehr als das Dreifache, während die Zahl der aufgenommenen Männer sich zu der der Weiber verhält wie 5: $7,_8$. Obige 113 Männer hielten sich zusammen bis zum Schluss des Jahres $18^{41}/_{42}$ ohngefähr 523 Jahre und die 177 Weiber ohngefähr 1103 Jahre in der Anstalt auf, so dass durchschnittlich 1 Mann 4 Jahre 8 Monate und 1 Weib 6 Jahre 2 Monate daselbst verlebten. Nimmt man die letzten 10 Jahre der Tabelle I. zusammen, in welchen sich der Jahresstand so ziemlich gleich blieb, so starben durchschnittlich jährlich 35 Personen 15 M. und 20 W.; bis 1 Jahresstand ausgestorben war, dauerte es also ohngefähr $6^1/_2$ Jahre, von denen den M. etwa 5 Jahre und den W. etwa 7 Jahre zu gute kamen, was mit der Tabelle III. beinahe völlig übereinstimmt.

Die häufigsten Krankheiten dieser alten Leute sind chronische Catarrhe, gastrische Beschwerden und hydropische Zufälle, nur selten kommen entzündliche Formen vor; an Wassersuchten, als Folge veralteter Desorganisationen, an Catarrhus suffocativus, Apoplexien und Marasmus starben die meisten; näheres lässt sich aus Mangel eines Journals nicht angeben.

Ich habe der Vollständigkeit wegen für 10 Jahre, von $18^{29}/_{30}$—$18^{38}/_{39}$. die Zahlen der Todesfälle nach Monaten gruppirt und folgende Tabelle erhalten.

TAB. IV.

Monate.	Männer.	Weiber.	Total.
October	9	12	21
November	6	16	22
December	10	15	25
Januar	13	21	34
Februar	13	20	33
März	4	25	29
April	18	21	39
Mai	21	17	38
Juni	7	9	16
Juli	11	14	25
August	15	15	30
September	7	12	19

Am meisten starben im April (39) am wenigsten im Juni (16).

Ordnet man die Todesfälle nach Jahreszeiten, so starben am meisten im Frühjahr 106
dann im Winter 92
dann im Sommer 71
dann im Herbst 62

Der Herbst tritt also auch hier wieder als die günstigste Jahreszeit auf und das Frühjahr mit seinem raschen und grossen Temperaturwechsel als die ungünstigste.

Kosten der Anstalt.

Ich gebe die amtliche Tabelle mit Hinweglassung der Kreutzer und Pfennige:

TAB. V.

Jahre	Personal-Exigenz.	Real-Exigenz.							Total.
		Kost und Verpflegung.	Kleidung und Wäsche.	Holz und Licht.	Medicamente nebst Blutegel.	Beerdigungskosten.	Uebrige Haushaltungskosten.	Summe	
$18^{32}/_{33}$	549 fl.	23,738 fl.	468 fl.	39 37 fl.	298 fl.	163 fl.	532 fl.	29,1 36 fl.	29,685 fl.
$18^{33}/_{34}$	576 »	22,145 »	521 »	6427 »	309 »	48 »	575 »	30,025 »	30,601 »
$18^{34}/_{35}$	572 »	21,442 »	581 »	1581 »	282 »	121 »	498 »	24,505 »	25,077 »
$18^{35}/_{36}$	574 »	22,212 »	421 »	4457 »	283 »	33 »	499 »	27,905 »	28,479 »
$18^{36}/_{37}$	572 »	23,099 »	653 »	5276 »	358 »	54 »	495 »	29,935 »	30,507 »
$18^{37}/_{38}$	567 »	24,556 »	539 »	6706 »	372 »	94 »	657 »	32,924 »	33,491 »
$18^{38}/_{39}$	572 »	24,877 »	643 »	6457 »	468 »	98 »	997 »	33,540 »	34,112 »
$18^{39}/_{40}$	571 »	24,449 »	671 »	4766 »	639 »	82 »	726 »	31,333 »	31,904 »
$18^{40}/_{41}$	570 »	22,755 »	679 »	5075 »	708 »	91 »	628 »	29,936 »	30,506 »
$18^{41}/_{42}$	570 »	22,981 »	718 »	5533 »	529 »	205 »	797 »	30,763 »	31,333 »
Summen	5,693 fl.	232,254 fl.	5,894 fl.	50,215 fl.	4,246 fl.	989 fl.	6,404 fl.	300,002 fl.	305,695 fl.

Es beträgt also die jährliche Summe, welche diese Anstalt der Stadt kostet 30,570 fl., so dass 1 Verpflegter (den jährlichen Stand zu 225 angenommen) jährlich gegen 137 fl. und täglich gegen 36 kr. zu stehen kommt.

TAB. VI.

Die Personal-Exigenz	trifft à Person gegen			$2^1/_2$	fl.
Kost und Verpflegung	»	»	»	103	»
Kleidung und Wäsche	»	»	»	$2^1/_2$	»
Holz und Licht	»	»	»	22	»
Medizin	»	»	»	2	»
Beerdigung	»	»	»	—$^1/_2$	»
Uebriges	»	»	»	3	»

Diese Anstalt ist auf jeden Fall eine grosse Wohlthat für den, der darinnen aufgenommen ist, dies erkennen auch die Bessergesinnten laut an, und Uebelwollende giebt es überall. Auch muss von allen, die darin zu urtheilen befähigt sind, dankbarst anerkannt werden, dass die Anstalt in jeder Hinsicht aufs gewissenhafteste besorgt und administrirt wird und dass z. B. die Beaufsichtigung auf die Kost aufs strengste durchgeführt wird. Wenn ein Wunsch auszusprechen wäre, so möchte man auf jeden Fall an den Lokalitäten gar manches geändert wissen und eine etwas strengere Aufsicht auf die Versorgten möchte der Anstalt nur zur Ehre gereichen.

III. *Das Waisenhaus.*

Arzt: Dr. *Lochner.*
Wundarzt: Herr *Baumbach.*

Das Waisenhaus, wie alle anderen öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten unserer Stadt, eine sehr alte Stiftung, litt denn auch bis in die neueren Zeiten an allen Gebrechen des Alters. Dumpfe feuchte Zimmer, schlechte, ungesunde, enge Räume zum Schlafen und eine unpassende Kost und Kleidung schleppten sich so ziemlich bis zum Jahr 1822, wo der damalige städtische Vorstand der Anstalt, Herr Dr. Campe, mit Genehmigung des Magistrats energische Verbesserungen einführte, die höchst nothwendig und höchst dankenswerth waren. Es wurden die Baulichkeiten erweitert, zwei grosse heitere Säle (einer für die grösseren, der andere für die kleineren Kinder) dienen des Tags zum Aufenthalt der Kinder und zwei Schlafsäle wurden eingerichtet, die allen Forderungen der Salubrität entsprachen; Kost, Kleidung und Beschäftigung wurde zeitgemäss verändert und der Erfolg dieser Veränderungen war wahrhaft glänzend. — Denn während früher Krätze und andere chronische Ausschläge in der Anstalt nie zu beseitigen waren, so waren mit einemmale diese Qualen der Kleinen verbannt, und wirklich von diesem Augenblick der Umgestaltung an, blüheten die früher hinfälligen, kränklichen Kinder zu neuer Gesundheit und neuem Leben empor. Und wenn auch heute noch die Sitte existirt, dass der besoldete Wundarzt der Anstalt alle Monate die Kinder besichtigen und ein Attest ausstellen muss, dass keine Krätze noch sonstiger bösartiger Ausschlag an ihnen zu finden sey, so ist dies doch gegenwärtig in der That nichts, als ein nicht abgeschafftes altes Herkommen, denn seit 20 Jahren sind, wie gesagt, diese Krankheiten der Reinlichkeit, der frischen Luft und den gesunden trockenen Aufenthaltsorten, ihren natürlichen Feinden, gewichen.

Es ist dieses Resultat um so mehr zu bewundern, da die Kinder in der Regel Waisen, in Armuth, Elend und allem Jammer des Lebens aufgewachsen und von kränklichen oft liederlichen Aeltern erzeugt sind, die alle schon frühzeitig dahinsiechten, meistens an Krankheiten, die das Kind im Mutterleibe schon gleichsam vergiften. Wie sehr nun kränkliche Aeltern, schlechte Erziehung, Armuth und Elend und was alles trauriges dazu gehört, zur Skrophelsucht geneigt machen, ist bekannt und nicht minder ist bekannt, wie kränklich und besonders zu chronischen Ausschlägen geneigt scrophulöse Kinder sind. Wenn nun auch die Kinder dieser Anstalt beinahe alle das Gepräge, aus dem sie hervorgingen, nicht verläugnen, indem die meisten klein, unscheinlich und beinahe alle mit dem Habitus scrophulosus versehen sind, so kann man

doch sagen, dass ihre Gesundheit gut, und, so lange sie in der Anstalt sind, dauerhaft ist. Als Beweiss dessen mag gelten, dass in der Anstalt vom Jahr $18^{22}/_{23}$ bis $^{41}/_{42}$ also in 20 Jahren nur 13 Kinder gestorben sind, davon starben 7 Kinder, 5 Mädchen und 2 Knaben an akuten Krankheiten und nur 6, 5 M. u. 1 K. an Abzehrungen resp. scorphulösen Leiden. Als weiteren Beweiss der Gesundheit der Kinder mag dienen, dass seit 1830, so lange ich Arzt der Anstalt bin, die Kinderseuchen, welche in der Stadt herrschten, nur sehr wenige Waisenkinder ergriffen; so erkrankten an der im Jahr 1834 herrschenden Morbillen-Epidemie nur gegen 20 Kinder daselbst, und während in der Stadt an der damals sehr bösartigen Krankheit viele Kinder starben, war dort keines bedenklich krank; ein ähnliches Zahlen-Verhältniss hatte im Jahr 1838 und jetzt (1843) statt. Die zwei sehr bösartigen Scharlachfieber-Epidemieen, die ich als Arzt mitmachte, ergriffen in der Anstalt nur sehr wenig Kinder (etwa 5—6) und keines starb. Es wird überhaupt der Arzt der Anstalt im Ganzen so selten von derselben in Anspruch genommen, dass man überzeugt war, er werde auch ohne Lohn diese geringen Dienste gerne leisten, und so geschah es auch bisher.

Ich wiederhole es nochmals, dass die dauerhafte Gesundheit der Kinder, welche mit allen schlimmen Krankheitsanlagen geboren wurden, der glänzendste Beweiss für den Werth eines frischen, luftigen Aufenthalts und einer vernünftigen Erziehung ist. Bei dieser Gelegenheit erkenne ich aber rühmend an, dass auch unter der jetzigen Verwaltung der Anstalt — Herr Magistratsrath Schnerr — fortwährend alles geschieht, nicht allein um das schon vorhandene Gute zu erhalten, sondern um immer noch solche Verbesserungen, namentlich in der Kleidung, Heitzung einzuführen, die zum Wohl der Anstalt und zum Besten der armen Kinder dienen können.

Die Aufnahme ins Waisenhaus findet statt 1) bei Kindern, deren beiderseitige Aeltern gestorben sind und nichts hinterlassen haben, und wo keine Verwandten da sind, die sich derselben annehmen können; 2) bei solchen Kindern, deren Vater oder Mutter gestorben ist und wo das überlebende Familienhaupt notorisch nicht fähig ist, seine Kinder zu ernähren, dies geschieht jedoch nur in sehr seltenen Fällen; und 3) werden ausgesetzte Kinder aufgenommen, wenn man ihre Aeltern nicht ermitteln kann. Die Zahl der aufzunehmenden ist nicht bestimmt.

Ganz kleine Kinder, die dem Waisenhause übergeben werden, also namentlich die Findlinge, werden nicht im Hause selbst aufgezogen, sondern man giebt sie in die Stadt zu anerkannten Leuten, wo sie um ein billiges Kostgeld so lange erzogen werden, bis sie mit dem 4ten oder 5ten Jahre in das Waisenhaus selbst eintreten.

Jedes Kind in der Anstalt hat sein eigenes Bett und dabei einen mit seinem Namen bezeichneten verschlossenen Kasten, in welchem es seine Kleider und sonstigen Habseligkeiten aufheben muss. Die Knaben schlafen in dem einen Saal und die Mädchen in dem andern und in beiden Sälen schläft eine erwachsene Person des treffenden Geschlechts zur nöthigen Aufsicht. Jedes Kind bekommt alljährlich zu Weihnachten eine vollständige neue Kleidung, und sie haben eigene Kleider für die Sonntage, Wochentage, Sommer und Winter. Wenn die Kinder entlassen werden, erhält jedes 3 vollständige neue Anzüge (1 für die Sonntage, 1 für die Werktage und eine Sommerkleidung), die nöthigen Schuhe und Stiefel, Hut und Hauben, Hemden und Strümpfe, kurz alles was sie brauchen, um auf 1 Jahr wenigstens, in der Art auf keine Weise ein Bedürfniss zu haben.

Die Kinder erhalten in der Anstalt durch einen eigens für dieselbe angestellten Schullehrer, den-

selben Schulunterricht, den jedes Bürgerkind geniesst, das eine Volksschule der Stadt besucht, nebenbei lernen sie striken, spinnen und werden zur Haus- und einiger Feldarbeit angehalten.

Die Kinder feiern jährlich 2 grosse aussergewöhnliche Festtage. Der erste ist der Johannistag, als der Todestag der Frau Elisabetha Krauss, die im Jahr 1639 am 5. April starb und dem Waisenhaus einen Theil ihres beträchtlichen Vermögens hinterliess. Man zieht an diesem Tag früh auf den Kirchhof und am Grabe jener edlen Frau wird durch Gesang und eine kleine Rede ihr Andenken gefeiert, dann geht's nach Hause, wo alles festlich geschmückt ist und gut gegessen und getrunken, gespielt und überhaupt der Tag lustig und in Freuden hingebracht wird. Der zweite fällt auf den 2ten December. Das Kapital dazu deponirte Herr Dr. Campe, und von den Zinsen desselben werden theils die Unkosten dieses Festes, theils ein Stipendium bestritten, das einem Knaben der Anstalt zuerkannt wird, der sich, mit natürlichen Anlagen begabt, der Kunst widmen will. Bisher hatte man noch immer das Glück, dass der edle Stifter dem Feste selbst beiwohnte, wo er durch seinen heitern Humor die Freude der armen Kinder nur zu beleben und zu erhöhen vermochte. Dank ihm, für Alles, was er diesen Kleinen gethan! —

Weihnachten wird ebenfalls recht gemüthlich begangen, der heilige Christ beschert und jedes Kind erhält neben der neuen Kleidung, nach seinem Alter, Spielzeug oder neue Sachen, die es eben bedarf, und Lebkuchen, Nüsse, Aepfel, Lichter und geputzte Bäume fehlen nicht, um dieses Fest den armen Verwaisten so angenehm zu machen, als sie es in den Verhältnissen, in denen sie geboren sind, wohl nie genossen hätten.

Wenn die Kinder ausgelernt haben und zum erstenmal zum Abendmahl gelassen worden sind, also mit dem 13ten — 14ten Jahre, werden sie entlassen und man sucht sie theils als Lehrjungen bei einem Gewerk, theils als Dienstmädchen in der Stadt unterzubringen. Dies macht oft sehr viele Schwierigkeiten, da natürlich für die Knaben kein Lehrgeld bezahlt werden kann und es leider eine oft gemachte Erfahrung ist, dass die Waisenkinder anfangs gar oft, namentlich die Knaben in der Lehre nicht recht gut thun wollen. Es ist aber wahrlich auch kein Wunder, wenn mancher nicht eingewöhnen will, denn wenn man die heiteren, freundlichen und reinlichen Räume ihres früheren Aufenthalts, die Menge lustiger Spielgenossen, die reinliche und nicht überhäufte Beschäftigung, die gute Kost und die gute Behandlung bedenkt, und dagegen die vielleicht finstere schmutzige Werkstätte, die unfreundliche Behandlung, eine oft gar trübselige Umgebung und keinen Umgang seines Alters, magere Kost und gar manchmal viel Schläge ihrer späteren Bestimmung hält, wem sollte da der Muth nicht sinken! — Es hat bekanntlich die Lichtseite der öffentlichen Erziehungsanstalten auch ihre bedeuten den Schattenseiten; die Erziehung im älterlichen Hause gewöhnt die Kinder frühzeitig an das gewöhnliche Treiben und die oft unangenehmen Verhältnisse der bürgerlichen Beschäftigungen.

Ich gebe jetzt folgende Tabelle, welche den Zu- und Abgang und den jährlichen Stand in 20 Jahren giebt.

TAB. I.

Jahr	Rest vom vorigen Jahr.			Zugang. Waisen.		Zugang. Findlinge.		Zugang.	Abgang. Entlassen.		Abgang. Gestorben.		Abgang.	Stand am Schluss des Jahres.			Summe der jährl. Verpfleg-ten.
	K.	M.	Total	K.	M.	K.	M.	Total	K.	M.	K.	M.	Total	K.	M.	Total	
$18^{22}/_{23}$	43	32	75	8	4	1	—	13	6	7	1	1	15	45	28	73	88
$18^{23}/_{24}$	45	28	73	11	9	—	1	21	9	5	—	—	14	47	33	80	94
$18^{24}/_{25}$	47	33	80	4	3	—	—	7	7	5	—	—	12	44	31	75	87
$18^{25}/_{26}$	44	31	75	4	6	—	—	10	7	5	1	2	15	40	30	70	85
$18^{26}/_{27}$	40	30	70	5	7	—	—	12	2	3	—	1	6	43	33	76	82
$18^{27}/_{28}$	43	33	76	7	7	—	—	14	9	3	1	—	13	40	37	77	90
$18^{28}/_{29}$	40	37	77	7	7	2	—	16	9	4	—	1	14	40	38	78	93
$18^{29}/_{30}$	40	38	78	7	8	—	—	15	9	6	2	1	18	36	40	76	94
$18^{30}/_{31}$	36	40	76	6	4	—	1	11	8	7	—	1	16	34	37	71	87
$18^{31}/_{32}$	34	37	71	6	5	—	—	11	3	3	—	2	8	37	37	74	82
$18^{32}/_{33}$	37	37	74	8	2	—	—	10	1	7	—	—	8	44	32	76	84
$18^{33}/_{34}$	44	32	76	11	5	—	—	16	6	9	—	—	15	49	28	77	92
$18^{34}/_{35}$	49	28	77	4	11	—	1	16	10	2	1	1	14	42	37	79	93
$18^{35}/_{36}$	42	37	79	10	8	1	—	19	9	5	2	1	17	42	39	81	98
$18^{36}/_{37}$	42	39	81	11	11	—	—	22	7	8	1	1	17	45	41	86	103
$18^{37}/_{38}$	45	41	86	7	6	—	—	13	1	6	—	1	8	51	40	91	99
$18^{38}/_{39}$	51	40	91	3	1	—	—	4	7	4	—	1	12	47	36	83	95
$18^{39}/_{40}$	47	36	83	10	10	—	—	20	13	7	—	—	20	44	39	83	103
$18^{40}/_{41}$	44	39	83	12	6	—	—	18	11	3	—	—	14	45	42	87	101
$18^{41}/_{42}$	45	42	87	6	5	—	2	13	5	6	—	2	13	46	41	87	100
				147	125	4	5	281	139	105	9	16	269				

Es genügen wenige Bemerkungen zur Erklärung dieser Tabelle.

Im Jahr $18^{22}/_{23}$ wurden 88 Waisen verpflegt und im Jahr $18^{41}/_{42}$ 100, es hat sich also der Personalstand in 20 Jahren um 12 Kinder vermehrt; die höchste Zahl erreichte das Jahr $18^{36}/_{37}$ mit 103 und die niederste Zahl die Jahre $18^{26}/_{27}$ $^{31}/_{32}$ mit je 82 Kindern; die mittlere Zahl der jährlich-Verpflegten beträgt 92 und der jährliche mittlere Personalstand 79 Kinder. Die Zahl der Knaben überwiegt die der Mädchen durchschnittlich etwa um 9—10 und die Gesammtzahl der Mädchen verhält sich zu der der Knaben wie 15 : 18.

Bei dem Zugang ist zu bemerken, dass die Kinder vom 4. und 5ten Jahr an in jedem Alter aufgenommen werden, nur dürfen sie nicht unmittelbar vor dem Confirmations-Jahr stehen. Es wurden in 20 Jahren 9 Findlinge gelegt und aufgenommen, 4 K. u. 5 M.; die übrige Aufnahme betrug 147 Knaben

und 125 Mädchen, also im Ganzen 281, nemlich 151 K. u. 130 M., es beträgt also durchschnittlich die jährliche Aufnahme 13 Kinder.

Abgegangen sind a) nach vollständiger Auslernung durch Entlassung 244 Kinder, 139 K. u. 105 M., b) durch den Tod 25 Kinder, 9 K. u. 16 M.; es beträgt also durchschnittlich der jährliche Abgang wieder 13 Kinder. Von den Gestorbenen starben, wie schon angegeben, 13 Kinder, 3 K. und 10 M. in der Anstalt, und 6 K. u. 6 M. starben ausser der Anstalt in der Kost. Unter den letzteren waren 5 Findlinge 3 K. u. 2 M., so dass von den 9 Findlingen am Ende des Jahres $18^{41}/_{42}$ nur noch 4 am Leben waren. Es wurden nun in obigen 20 Jahren verpflegt 365 Kinder, 194 K. und 162 M.; am Schluss des Jahres $18^{41}/_{42}$ zählte die Anstalt 87 Kinder, 46 K. und 41 M., davon befanden sich in der Anstalt 85, nemlich 46 K. und 39 M. und in der Kost 2 Mädchen.

Kostenberechnung.

TAB. II.

Jahr.	Personal-Exigenz.	Real-Exigenz.							Total.
		Kost und Verpflegung.	Kleidung und Wäsche.	Holz und Licht.	Medicamente.	Tauf- und Beerdigungskosten.	Uebrige Ausgaben.	Summe.	
$18^{32}/_{33}$	1632 fl	2761 fl	1387 fl	565 fl	21 fl	—	209 fl	4.43 fl	6575 fl
$18^{33}/_{34}$	1690 »	2548 »	1606 »	426 »	19 »	—	143 »	4742 »	6432 »
$18^{34}/_{35}$	1734 »	2530 »	1598 »	513 »	24 »	15 fl	245 »	4925 »	6659 »
$18^{35}/_{36}$	1765 »	2660 »	1835 »	868 »	30 »	20 »	149 »	5562 »	7327 »
$18^{36}/_{37}$	1769 »	2788 »	1849 »	567 »	21 »	11 »	214 »	5450 »	7219 »
$18^{37}/_{38}$	1753 »	3034 »	1456 »	921 »	24 »	10 »	192 »	5687 »	7410 »
$18^{38}/_{39}$	1736 »	3183 »	1585 »	842 »	32 »	13 »	162 »	5817 »	7553 »
$18^{39}/_{40}$	1473 »	3008 »	2011 »	648 »	36 »	—	231 »	5934 »	7407 »
$18^{40}/_{41}$	1539 »	2890 »	1756 »	888 »	24 »	—	349 »	5907 »	7446 »
$18^{41}/_{42}$	1556 »	3021 »	1607 »	809 »	31 »	22 »	138 »	5628 »	7214 »
Summe	16,677 fl	28,473 fl	16,690 fl	7,047 fl	262 fl	91 fl	2,032 fl	54,595 fl	71,272 fl

Diese Anstalt kostet also nach 10jährigem Durchschnitt 7127 fl., und die Ausgaben haben sich in 10 Jahren um 8 pct. gesteigert. Von obiger Summe wurden durchschnittlich 96 Kinder jährlich ernährt, gekleidet, unterrichtet und in aller Art und Weise verpflegt, es kommt also ein Kind jährlich auf 73 fl. 28 kr. und täglich auf etwa 12 kr. zu stehen.

Die Kost beträgt jährlich für 1 Kind etwa $29\frac{1}{2}$ fl. — und täglich etwa 5 kr.
Die Kleidung " " " " " 17 " 23 kr. " " " 4 "
Holz und Licht " " " " " 7 " 16 " " " " " 1 "
von den drei übrigen Positionen kommt jährlich auf 1 Kind 2 " 30 " " " " " $\frac{1}{3}$ "

Die Medizin kostet jährlich für 1 Kind etwa 16 kr. und die Tauf- und Beerdigungskosten im Durchschnitt für 1 Jahr 9 fl. (die Taufkosten betreffen die ausgesetzten Kinder). Schlüsslich ist weiter nichts zu bemerken, als zu wiederholen, dass die Anstalt trefflich eingerichtet ist und trefflich verwaltet wird.

Zweite Abtheilung.

I. *Das Sebastians-Spital,*

a) *als Kranken-Anstalt*

b) *als Versorgungs-Anstalt*

von

Dr. Bock.

Einleitung.

Die Entstehung des, aus einem Complex von mehreren ansehnlichen Gebäuden bestehenden Sebastianspitals, fällt in das 15te Jahrhundert und wurde durch die damals in Deutschland wüthende Pest veranlasst. Die zum Pestlazareth dienenden Hauptgebäude wurden aus den Vermächtnissen zweier Nürnberger Bürger, des Konrad Marstaller und Konrad Teppler im Jahre 1495 erbaut. »Auch liegt allda,« sagt der Verfasser der Deliciae topogeographicae noribergenses, »an der Pegnitz das Lazareth darin in Sterbensläuften die mit der pestialischen Seuche Behafteten ehedessen auf Kosten des Spitals curirt wurden.« In dem kriegerischen Jahre 1552 wurde es auf Befehl des Raths abgebrannt, damit der Feind von da aus der Stadt keinen Schaden zufügen könnte, im Jahr 1554 fieng man an, es wieder zu bauen, es brannte jedoch im Jahre 1573 wieder ab. Seine Benützung war ausdrücklich auf Pestzeiten beschränkt, und es war verordnet, dass ausser denselben die Zinnsen des Stiftungskapitals zusamengelegt werden sollten, bis man deren bedürftig. Die Lazarethgebäude mögen bis zum Jahre 1695 diese Bestimmung gehabt haben, um diese Zeit aber kam die Nürnberger Miliz aus dem Krieg gegen die Türken zurück und brachte die ungarischen Flecken mit, weshalb sie in dem Lazarethe untergebracht wurde. Dieses wurde später gänzlich in eine Kaserne umgewandelt. Auf dem Platz, auf welchem gegenwärtig das zur Aufnahme der Krätzigen und Syphilitischen bestimmte Gebäude (erbaut im Jahre 1573) steht, war ehemals eine Kapelle, welche 1513 zu Ehren des heil. Sebastian eingeweiht wurde und später mit dem Lazareth abbrannte. Im unteren Theile dieses Hauses war die Wohnung des Milizgeistlichen, Pestilenziarius genannt, der obere Theil soll seit dem Jahre 1695 zur Aufnahme der Krätzigen und Syphilitischen dienen. Die Letzteren wurden bei dem Auftreten dieser Seuche, gegen Ende des 15ten Jahrhunderts, anfänglich in dem Pilgerhaus zum heiligen Kreutz verpflegt, auch wurden die Leute, welche von dieser Krankheit angesteckt waren, auf dem Säumarkte in kleinen Hüttchen, vom Jahre 1509 an aber in einem eigens für sie gebauten Hause, dem Franzosen- oder Blatterhaus genannt, zwischen dem Lazareth und der Weidenmühle gelegen, untergebracht.

Im Jahre 1572 brannte dies Franzosenhaus ab, im folgenden Jahre aber wurde es wieder gebaut. Dies Haus scheint bis in das 18te Jahrhundert hinein neben dem Sebastianspital, diese Bestimmung gehabt zu haben, da der Verfasser der oben angeführten Deliciae topogeographicae (gedruckt im Jahr 1733) ausdrücklich sagt: »die mit Franzosen behaftet sind, werden theils in dem sogenannten Franzosenhaus, theils im Sct. Sebastian verpflegt.«

Eines von den ehemaligen Lazarethgebäuden dient jetzt noch als Kaserne für einen Theil der hiesigen Garnison, in einem anderen, welches 1831 zum Spital für Cholerakranke eingerichtet wurde, liegen seitdem die versorgten Siechen, da die zunehmende Bevölkerung Nürnbergs eine Erweiterung der für derartige Kranke bestimmten Lokalitäten nöthig machte. In einem dritten Gebäude werden seit dem Jahre 1828 die Blatternkranken untergebracht.

Gegenwärtig werden in den Räumen des Sebastianspitals fünf Kategorien von Kranken verpflegt:

1) unheilbare und sogenannte eckelhafte Kranke, unter welchen die an Krebs, übelriechenden Ausflüssen, unheilbaren Fussgeschwüren, hohem Grad von Marasmus-Leidenden, die Blödsinnigen u. s. w. verstanden werden; ich fasse sie unter dem Namen versorgte Sieche zusammen; 2) chronische Kranke, welche wegen langer Dauer der Krankheit, von dem Krankeninstitute zum heil. Geist, oder von der Armenpflege wegen Mangel an Pflege dahin gewiesen werden, und bei welchen noch Heilversuche gemacht werden sollen, in diese Klasse gehören Epileptische, Lungensüchtige, Wassersüchtige, an Fussgeschwüren, Skrofeln u. s. w. Leidende; 3) die mit chronischen Hautkrankheiten, Krätze, Flechten, Kopfgrind Behafteten, entschieden Heilbaren; 4) syphilitische Kranke und 5) Blatterkranke. Die Letzteren werden von dem städtischen Gerichtsarzte besorgt.

Nachdem ich im Jahr $18^{36}/_{37}$ die Anstalt übernommen hatte, schien es mir zunächst dringende Aufgabe zu sein, die Syphilitischen, welche unter meinem Vorgänger Dr. Ferg ausschliesslich merkuriell behandelt wurden, einer schneller zum Ziele führenden, den Organismus weniger gefährdenden und den neueren Erfahrungen entsprechenden Behandlung zu unterwerfen, für grössere Reinlichkeit der Lokalitälen und ihrer Bewohner, und strengere Disziplin im Verkehr der Kranken unter sich und nach aussen, Sorge zu tragen. Es wurde daher, da die Pflege von nahe an 200 Personen mit Einschluss der Syphilitischen und Impetiginösen, durch zwei Wärter als unzureichend erkannt werden musste, ein dritter Wärter in Dienst genommen, welchem die Pflege der Versorgten ausschliesslich oblag. Diese wurden in disponiblen bisher unbenützten Räumen vertheilt, mehrere hohe Säle unterschlagen, um Platz für Kleidungsstücke und überflüssiges Mobiliar der Verpflegten zu gewinnen und oekonomischere Beheitzung und grössere Ordnung zu erzielen. Die Krankenzimmer wurden strenger abgesperrt, alle Communikation zwischen den beiden Geschlechtern unmöglich gemacht und die Syphilitischen von den Krätzigen getrennt. Diese Reformen der bisher wegen Mangel an Fonds von der Wohlthätigkeitspflege mehr als lästiges Stiefkind behandelten Anstalt konnten jedoch, weil die Klagen über die bedeutend immer mehr steigenden Kosten derselben immer lebhafter wurden, und wegen in dem Charakter der Bevölkerung des Spitals selbst liegenden Hindernissen, dem unzureichenden Wärterpersonale u. s. w., erst nach und nach, durch das bereitwillige Eingehen des Magistrats auf die Befriedigung der dringendsten Bedürfnisse, in so weit die pekuniären Kräfte es gestatteten, und namentlich auch durch die rege Unterstützung des derzeitigen magistratischen Kommissarius der Anstalt, gewonnen werden. Gegenwärtig ist das Spital in einem erträglichen Zustande, wenn es auch bei weitem den Forderungen nicht entspricht, welche unsere Zeit an für Krankenpflege bestimmte Anstalten macht.

Die für die entschieden heilbaren Kranken, Syphilitische, Krätzige, Impetiginöse bestimmten 6 Zimmer, haben Raum für 42 Betten und zwar für 21 männliche und eben so viel weibliche Individuen. Ein Wärter und eine Wärterin besorgen die Pflege dieser Kranken. Nicht in diese Kategorie gehörende chronische Kranke werden in den für die Siechen bestimmten Sälen untergebracht.

Das Spital wird von mir als ordinirendem Arzte, unter Assistenz eines Wundarztes, welchem die niederen chirurgischen Operationen obliegen, besorgt. Ein magistratischer Kommissarius hat die administrative und oekonomische Ueberwachung, ein Polizeybeamter die Disciplinar-Inspektion und eine Hausmeisterin die Oekonomie des Hauses.

Statistischer Theil.

Erster Abschnitt.

Sieche.

Die Tabelle I. giebt eine Uebersicht in Beziehung auf Anzahl, Verhältniss und Mortalität der beiden Geschlechter vom Etatsjahr $18^{32}/_{33}$ bis $^{42}/_{43}$. Innerhalb 11 Jahren wurden 278 männliche und 443 weibliche Sieche aufgenommen, und 316 männliche und 525 weibliche verpflegt. Der höchste Stand war im Jahre $18^{38}/_{39}$ mii 253 Siechen. Vom Jahre $18^{40}/_{41}$ an nimmt die Zahl derselben sichtlich ab, was strengeren die Aufnahme erschwerenden Massregeln zugeschrieben werden darf.

Das Mortalitätsverhältniss ist ein sehr ungünstiges; dies erklärt sich ganz einfach daraus, dass hohes Alter oder grosses Siechthum die Bedingung zur Aufnahme ist. Viele werden im letzten Stadium unheilbarer Krankheiten aufgenommen. Im Ganzen starben innerhalb 11 Jahren von 316 männlichen Siechen 132, von 525 weiblichen, 269. Es starb also innerhalb dieser Zeit von 2,39 Männern einer und von 1,95 Weibern eine. Die Sterblichkeit war demnach bei den Letzteren grösser.

TAB. I.

Jahr.	Uebergang.		Zugang.		Stand.		Gestorben.		Entlassen oder in die heilig. Geist Pfründe versetzt.		Verhältniss der Gestorbenen wie 1 zu	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
$18^{32}/_{33}$	38	82	41	52	79	134	14	25	32	31	5,64	5,36
$18^{33}/_{34}$	33	78	43	54	76	132	12	31	18	16	6,33	4,25
$18^{34}/_{35}$	46	85	43	30	89	115	10	14	24	14	8,90	8,21
$18^{35}/_{36}$	55	87	32	54	87	141	22	20	16	20	3,95	7,05
$18^{36}/_{37}$	49	101	25	35	74	136	14	24	7	10	5,28	5,66
$18^{37}/_{38}$	53	102	18	66	71	168	16	36	5	14	4,43	4,66
$18^{38}/_{39}$	50	118	30	55	80	173	11	28	13	24	9,18	6,17
$18^{39}/_{40}$	56	121	14	40	70	161	6	22	2	11	11,67	7,0
$18^{40}/_{41}$	62	127	7	20	69	147	13	24	16	14	5,30	6,12
$18^{41}/_{42}$	40	109	12	18	52	127	4	22	10	10	13,0	5,77
$18^{42}/_{43}$	38	95	13	19	51	114	10	22	5	4	5,10	5,18
Summe							132	269	155	168		

Chronische Kranke.

In diese Kategorie fallen, wie schon bemerkt, diejenigen an langwierigen Uebeln leidenden Individuen, deren Heilung zweifelhaft ist, und solche, welche an chronischen Hautkrankheiten, mit Ausnahme der Krätze, leiden.

Die Tabelle II. giebt eine Uebersicht der seit dem Jahre 18$^{36}/_{37}$ behandelten chronischen Kranken. Die in den vorausgehenden Jahren behandelten chronischen Kranken konnten in Ermanglung von Krankenlisten, nicht von den Siechen ausgeschieden werden.

TAB. II.

Jahr.	Uebergang.		Zugang.		Stand.		Genesen.		Gestorben.		Verhältniss der Gestorbenen wie 1 zu	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
18$^{36}/_{37}$	3	2	13	20	16	22	8	11	5	6	3,20	3,66
18$^{37}/_{38}$	3	5	19	4	22	9	15	4	4	2	5,50	4,50
18$^{38}/_{39}$	3	3	20	12	23	15	6	4	5	3	4,60	5,00
18$^{39}/_{40}$	12	8	13	14	25	22	12	6	5	2	5,00	11,00
18$^{40}/_{41}$	8	14	25	21	33	35	14	7	10	11	3,30	3,18
18$^{41}/_{42}$	9	17	17	15	26	32	10	7	1	7	26,00	4,57
18$^{42}/_{43}$	15	18	16	13	31	31	7	10	3	4	10,33	7,75
Summe.							72	49	33	35		

Das Verhältniss der Gestorbnen zu den Genesenen kann nicht auffallen, wenn man erwägt, dass in das Sebastianspital nur solche Kranke aufgenommen werden, an welchen im Kranken-Institute zum heiligen Geist oder privatim bereits erfolglose Heilungs-Versuche gemacht worden waren, somit grösstentheils an organischen Krankheiten Leidende. Das Verhältniss der Genesenen zu den Gestorbenen ist unter solchen Umständen vielmehr ein günstiges und kommt grösstentheils auf Rechnung langwieriger Hautkrankheiten und scrofulöser Affektionen, zu deren Heilung nur ein Spital die günstigen Bedingungen zu bieten vermag. In 7 Jahren wurden 123 männliche und 99 weibliche chronische Kranke aufgenommen, 126 männliche und 101 weibliche verpflegt. Von den Ersteren wurden 72 geheilt und 33 starben, von den Letzteren wurden 49 geheilt, 35 starben. Es starb also innerhalb dieser Zeit von 3,81. Männern einer und von 2,9. Weibern eine. Die Sterblichkeit war auch hier grösser bei den Letztern.

Syphilitische Kranke.

TAB. III.

Etats-Jahr.	Summe der sämmtl. Kranken incl. der Uebergänge.		Summe der Verpflegstage.		Durchschnittliche Aufenthaltstage.		Summe der Genesenen.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M	W.
$18^{32}/_{33}$	35	29	2449	2091	$69,_{97}$	$72,_{10}$	33	21
$18^{33}/_{34}$	28	28	1474	2087	$52,_{64}$	$74,_{53}$	28	24
$18^{34}/_{35}$	17	16	488	1091	$28,_{70}$	$68,_{19}$	13	15
$18^{35}/_{36}$	34	15	1298	1100	$38,_{17}$	$73,_{33}$	31	14
$18^{36}/_{37}$	38	13	1554	717	$40,_{89}$	$55,_{15}$	33	13
$18^{37}/_{38}$	24	18	852	694	$35,_{5}$	$38,_{55}$	24	16
$18^{38}/_{39}$	28	32	891	1595	$31,_{83}$	$49,_{84}$	25	21
$18^{39}/_{40}$	27	51	817	2701	$30,_{26}$	$52,_{96}$	27	49
$18^{40}/_{41}$	37	45	900	1779	$24,_{32}$	$39,_{51}$	34	36
$18^{41}/_{42}$	40	45	983	1812	$24,_{57}$	$40,_{26}$	38	42
$18^{42}/_{43}$	51	32	1518	1108	$29,_{76}$	$52,_{62}$	49	31

In dieser Tabelle fällt zunächst der bedeutende Unterschied der Verpflegungszeit in den verschiedenen Jahren in das Auge.

Vom Jahre $18^{32}/_{33}$ und bis zum Jahre $18^{35}/_{36}$, also in 4 Jahren, beträgt die Summe der durchschnittlichen Verpflegungs-Tage bei den Männern, $189,_{48}$ wogegen vom Jahre $18^{39}/_{40}$ bis zum Jahre $18^{42}/_{43}$ die Summe dieser Tage nur $108,_{91}$ beträgt. Noch auffallender ist die Differenz bei den weiblichen Kranken, deren durchschnittliche Verpflegungszeit in den ersten vier Jahren, summirt $288,_{15}$, dagegen in den letzten vier Jahren nur $185,_{35}$ beträgt. Das Verhältniss von sonst zu jetzt ist bei den männlichen Kranken wie: $47,_{37}$ zu $27,_{23}$, bei den weiblichen wie $72,_{04}$ zu $46,_{34}$. Ich habe absichtlich die ersten vier Jahre den letzten 4 Jahren gegenüber gestellt, weil in beiden Zeiträumen die Behandlung eine merkurielle war, mit dem Unterschiede jedoch, dass sie in dem ersten Zeitraum eine innerlich merkurielle, im zweiten Zeitraum eine äusserlich merkurielle war. Die Jahre $18^{36}/_{37}$, $18^{37}/_{38}$, $18^{38}/_{39}$ habe ich nicht znr Vergleichung gewählt, weil ich in den ersten 2 Jahren dieses Zeitraums die Kranken antiphlogistisch und im dritten nach Umständen innerlich merkuriell behandelte, und somit kein reines Resultat daraus hervorgegangen wäre. Die durchschnittliche Aufenthaltszeit der Weiber ist durchgehends grösser als die der Männer, die häufigen Complikationen der syphilitischen Affectionen mit Scheiden- und Gebärmuttertripper, das häufige Vorkommen wuchernder Auswüchse bei diesem Geschlechte, erschwerte und verzögerte die Heilung sehr. Die Geschwüre waren gemeiniglich längst geheilt, wenn man noch mit dem Ausflusse zu kämpfen hatte.

Wie aus der folgenden Tabelle zu ersehen, differirt die Zahl der Zugänge aus 7 Jahren, in den

verschiedenen Jahreszeiten etwas; diese Differenz ist darin begründet, dass die Rückfälle in den kälteren Jahreszeiten häufiger sind, als in den wärmeren, und dass in jenen, wo, wie bekannt, die Heilung der Syphilis schwieriger ist, mehr Kranke, welche längere Zeit vergeblich privatim behandelt wurden, im Spitale Hülfe suchten, als in diesen.

TAB. IV.

	Frühling.		Sommer.		Herbst.		Winter.	
$18^{36}/_{37}$	April	31	Juli	29	October	38	Januar	43
bis	Mai	35	August	37	November	40	Februar	31
$18^{42}/_{43}$	Juni	36	September	35	December	45	März	37
		102		101		123		111

Auffallend möchte es scheinen, dass eine Bevölkerung von 42000 Seelen in einem Zeitraum von 11 Jahren nicht mehr als 615 Syphilitische in's Spital lieferte, von welchen viele auswärtigen Gemeinden angehörten. Es kommen jedoch nur die syphilitischen Freudenmädchen dahin, welche auf der Ausübung ihres hier nicht autorisirten Gewerbes betroffen werden; von den Handwerkern und andern Ständen in der Regel nur diejenigen, welche sich freiwillig zur Aufnahme melden. Da die Bestimmung des Sebastian-Spitals für Syphilitische bekannt ist, so nahmen Viele Anstand sich daselbst behandeln zu lassen. Es lässt sich aber nach privatärztlichen Erfahrungen behaupten, dass wenigstens doppelt so viele Syphilitische als bisher, im neuen Krankenhause Hülfe suchen werden, wo dann die Furcht für venerisch gehalten zu werden, wegfällt.

Vom Jahre $18^{38}/_{39}$ an wächst die Zahl der Aufgenommenen sichtlich, eine Zunahme, welche wohl mit Recht dem wachsenden Vertrauen in die Anstalt zugeschrieben werden kann.

Auf 208 vom 1. October 1836 bis letzten September 1843 behandelte weibliche Syphilitische kommen 83 Dienstmädchen!! —

Gestorben ist, von den seit dem 1. März 1837 aufgenommenen Syphilitischen, Keiner; sie wurden ohne Ausnahme geheilt.

Krätzige.

Die Tabelle V. bietet eine Uebersicht der männlichen und weiblichen Individuen, welche innerhalb eilf Jahren im Sebastian-Spital an der Krätze behandelt wurden und gewährt interessante Resultate, in Beziehung auf den Antheil, welchen die beiden Geschlechter an dieser Zahl haben, in Beziehung auf die durchschnittliche Aufenthaltszeit derselben in den verschiedenen Jahren und auf den Erfolg der Behandlung.

TAB. V.

Etats - Jahr.	Summe d. sämmtlichen Kranken incl. der Uebergänge.		Summe der Verpflegstage.		Durchschnittliche Aufenthaltstage.		Summe der Genesenen.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
$18^{32}/_{33}$	162	29	8314	2974	51,[illegible]2	102,55	144	25
$18^{33}/_{34}$	126	20	3704	1564	29,39	78,2	123	19
$18^{34}/_{35}$	163	17	3313	903	20,32	53,12	153	16
$18^{35}/_{36}$	173	9	3815	336	22,05	37,33	173	9
$18^{36}/_{37}$	128	9	1589	175	12,41	19,44	122	9
$18^{37}/_{38}$	181	14	2389	354	13,19	25,29	174	12
$18^{38}/_{39}$	144	19	2271	467	15,77	24,58	138	19
$18^{39}/_{40}$	145	12	2404	322	16 57	26,83	130	11
$18^{40}/_{41}$	136	12	2543	345	18,69	28,75	133	12
$18^{41}/_{42}$	109	10	1792	305	16,44	30,5	106	9
$18^{42}/_{43}$	149	16	2249	413	15,09	25,81	146	16

Die Zahl der innerhalb dieses Zeitraums aufgenommenen männlichen Kranken beträgt 1549, die der weiblichen 154. Das Verhältniss der Erstern zu den Letztern ist also ohngefähr wie 10 : 1. Dieser Unterschied zu Gunsten des weiblichen Geschlechts ist ohne Zweifel in der grösseren Reinlichkeit, in der die Entwicklung und Fortpflanzung der Krätze weniger begünstigenden Kleidung desselben, in der Verschiedenheit der äussern Verhältnisse, in dem Zusammenleben und Schlafen der Männer auf Herbergen und bei den Meistern, und in der grossen Zahl zugereister krätziger Handwerksburschen begründet. Mit wenigen Ausnahmen sind die männlichen Krätzkranken Handwerker, die weiblichen gehören meist den Fabriken an. Die längere durschnittliche Aufenthaltszeit der weiblichen Individuen erklärt sich daraus, dass die bei weitem grössere Zahl dieser Kranken aus im Alter sehr vorgerückten unreinlichen mit inveterirter Krätze behafteten Weibern oder aus Kindern bestand, bei welchen die Krätze mit scrofulösen Drüsenaffectionen und scrofulösen Exanthemen complicirt war, und dass bei dem vollsaftigen Hautorgan der Letzteren die Heilung schwieriger und die Rezidive häufiger waren. Bis zum Jahre $18^{35}/_{36}$ beträgt die durchschnittliche Aufenthaltszeit der männlichen Individuen über 30 Tage. Mein Vorgänger behandelte nemlich die Krätze mit Schwefelräucherungen, Merkurialsalben, Calomel; er betrachtete sie als Syphiloid. Im Jahre 1836 wurde er durch eine Regierungsentschliessung veranlasst, die Kur mit der Schmierseife einzuführen, demungeachtet beträgt die durchschnittliche Aufenthaltszeit in diesem Jahre noch über 22 Tage. Im Etatsjahre $18^{36}/_{37}$, in welchem ich die Behandlung übernahm, fiel die durchschnittliche Aufenthaltszeit auf 12 Tage. Von da an aber steigt sie wieder und beträgt im Jahre $18^{40}/_{41}$ 18 Tage. Dies wird jedoch nicht auffallen, wenn man das weiter unten über die Behandlung der Krätze Gesagte einer Berücksichtigung würdigt. Im Allgemeinen ist jedoch die durchschnittliche Aufenthaltszeit vom Jahre $18^{36}/_{37}$ an um ein Be-

deutendes geringer, als in den vorangehenden Jahren, indem sie aus den ersten 4 Jahren, bei den M. 30,77… bei den W. 67,8…, aus den letzten 7 Jahren bei den M. 15,44…, bei den W. 25,83… beträgt. —

Ueber den Einfluss der Gewerbe auf die Verbreitung der Krätze giebt die folgende Tabelle Aufschluss. Den grössten Contingent stellten die Schuhmacher, dann folgen die Schneider, die Schreiner u. s. w. Die Zahlen, welche die anderen Gewerbe liefern, sind unbedeutend.

TAB. VI.

Im Jahre	Krätzkranke.	Schuhmacher.	Schneider.	Schreiner.	Kammmacher.	Weber.	Flaschner.
18³⁶/₃₇ kamen auf	128	31	21	9	7	5	4
18³⁷/₃₈ " "	175	37	17	17	8	13	6
18³⁸/₃₉ " "	137	21	22	13	2	7	2
18³⁹/₄₀ " "	139	23	16	16	6	3	6
18⁴⁰/₄₁ " "	130	20	10	12	10	6	3
18⁴¹/₄₂ " "	106	23	14	12	8	3	3
18⁴²/₄₃ " "	146	39	12	13	4	13	4
Summe	961	194	112	92	45	50	28

Blatterkranke.

In Tabelle VII. sind die innerhalb eilf Jahren zugegangenen Blatterkranken, die Gestorbenen und das Verhältniss derselben zu den Erkrankten zusammengestellt. Von 33 m. Individuen und von 15 w. ist eines gestorben.

TAB. VII.

Jahr	19³²/₃₃		18³³/₃₄		18³⁴/₃₅		18³⁵/₃₆		18³⁶/₃₇		18³⁷/₃₈ *)		18⁴⁰/₄₁		18⁴¹/₄₂		18⁴²/₄₃		Summe.		Verhältniss der Gestorbenen wie 1 zu	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.				
Zugang	17	18	13	8	17	10	33	17	2	2	3	1	17	23	4	4	26	27	132	110		
Gestorben	—	—	—	—	1	1	1	2	—	—	1	—	—	3	—	—	1	1	4	7	33	15,71

Bewegung in der Bevölkerung des Spitals.

Die Tabelle VIII a. giebt eine Uebersicht der innerhalb eilf Jahren in das Spital Aufgenommenen, nach den verschiedenen Kategorien. Die vertikalen Kolumnen geben die Summen der während dieser

*) In den 2 ausgelassenen Jahren gab es keine Kranke der Art.

Zeit, die horizontalen Kolumnen, die Summe der in jedem Jahre aus jeder Kategorie Aufgenommenen. Die Summe aller innerhalb dieses Zeitraums Aufgenommenen beträgt 3503.

TAB. VIII a.

Jahr.	Versorgte.		Chronische Kranke.		Syphilitische Kranke.		Krätz-Kranke.		Blatter-Kranke.		Gesammt-Summe.	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
$18^{32}/_{33}$	41	52	—	—	33	26	157	26	17	18	248	122
$18^{33}/_{34}$	43	54	—	—	20	20	108	16	13	8	190	98
$18^{34}/_{35}$	43	30	—	—	17	12	160	16	17	10	237	68
$18^{35}/_{36}$	32	54	—	—	30	14	163	8	33	17	258	93
$18^{36}/_{37}$	25	35	13	20	35	12	128	9	2	2	203	78
$18^{37}/_{38}$	18	66	19	4	19	18	175	14	3	1	234	103
$18^{38}/_{39}$	30	55	20	12	28	30	137	17	—	—	215	114
$18^{39}/_{40}$	14	40	13	14	24	40	139	12	—	—	190	106
$18^{40}/_{41}$	7	20	25	21	37	43	130	11	17	23	216	118
$18^{41}/_{42}$	12	18	17	15	37	36	106	10	4	4	176	83
$18^{42}/_{43}$	13	19	16	13	49	29	146	15	26	27	250	103
Summe.	278	443	123	99	335	280	1549	154	132	110	2417	1086

Die Tabelle VIII b. giebt die Bewegung der Bevölkerung des Spitals überhaupt, ohne Rücksicht auf die verschiedenen Kategorien der Verpflegten. Der Stand derselben ist vom Jahre $18^{37}/_{38}$ bis $18^{39}/_{40}$ incl. deshalb um ein Bedeutendes höher als in den vorausgehenden Jahren, weil in dem ersten dieser Jahre 39, in dem zweiten 231, in dem dritten 89 mit Ungeziefer behaftete Vaganten, in einem dazu bestimmten Lokale einer Reinigung unterworfen und während der Dauer derselben im Spital verpflegt wurden. Diese Reinigunganstalt wurde jedoch auf mein dringendes Ansuchen, als mit der Krankenanstalt unvereinbar, wieder aufgehoben.

Im Jahre $18^{22}/_{23}$ betrug die Zahl der Verpflegten überhaupt nur 158, von da ab steigt sie fortwährend und beträgt im Jahre $18^{32}/_{33}$ 503. Von diesem Jahre an schwankt sie, wenn man die Vaganten als nicht zu den Kranken gehörend, abzieht zwischen 431 und 554.

TAB. VIII b.

Jahr	Uebergang.			Zugang.			Stand.			Entlassen.		Gestorben.		Total.
	M.	W.	Total.	M.	W.	Total	M.	W.	Total	M.	W.	M.	W.	
$18^{32}/_{33}$	45	88	133	248	122	370	293	210	503	226	95	14	25	360
$18^{33}/_{34}$	53	90	143	190	98	288	243	188	431	194	98	12	31	292
$18^{34}/_{35}$	49	90	139	237	68	305	286	158	444	206	54	11	15	286
$18^{35}/_{36}$	69	89	158	258	93	351	327	182	509	249	56	23	22	350
$18^{36}/_{37}$	55	104	159	203	78	281	258	182	440	172	45	19	30	266
$18^{37}/_{38}$	67	107	174	263	113	* 376	330	220	550	249	57	21	38	365
$18^{38}/_{39}$	60	125	185	396	165	** 561	456	290	746	342	119	16	31	508
$18^{39}/_{40}$	*** 98	140	238	254	131	**** 385	352	271	623	265	102	11	25	403
$18^{40}/_{41}$	76	144	220	216	118	334	292	262	554	214	89	23	38	364
$18^{41}/_{42}$	55	135	190	176	83	259	231	218	449	168	72	5	29	274
$18^{42}/_{43}$	58	117	145	250	103	353	308	220	528	234	87	14	27	362

* mit 39. ** 231. *** 21. **** 89 Vaganten.

Kostenberechnung.

Die Verpflegungskosten stellten sich, wie folgt:

Für einen Siechen:

	die Woche.	das Jahr.
Kost	1 ƒ 24 xr	73 ƒ —
Holz und Licht in den sechs Wintermonaten		24 „ 16 xr
Wäsche	6 „	5 „ 12 „
Wart und Pflege	9 „	7 „ 50 „
Geräthe	6 „	5 „ 12 „
ein Seidel braun Bier täglich	$17^1/_2$ „	16 „ 50 „
Kleidungsstücke, unbestimmt.		
Summe	2 ƒ 2 xr	131 ƒ 20 xr

Für einen Krätzigen:

	die Woche.
Kost	1 ƒ 24 xr
Wäsche	6 „
Wart	9 „
Geräthe	6 „
Holz	56 .
Summe	2 ƒ 41 xr

Für die Schmierseife wird 30 kr., für ein Bad im Sommer 3 kr., im Winter 6 kr. berechnet.

Die Verpflegungskosten eines Syphilitischen sind dieselben. Ein Bad mit einer halben Unze Sublimat kostet im Sommer 18 kr., im Winter 21 kr.

Um beurtheilen zu können, welche pekuniären Vortheile in der gegenwärtigen Behandlung der Syphilitischen und Krätzigen, im Vergleich zur früheren, liegen, habe ich berechnet, was ein solcher Kranker unter der Behandlung meines Vorgängers kostete, und was er gegenwärtig durchschnittlich kostet. Die Verpflegung und Kur eines Krätzigen kosteten sonst 14 fl., jetzt 4 fl.; eines Syphilitischen sonst 17 fl., jetzt 13 fl. Wenn jetzt, bey der bedeutend geringeren Aufenthaltszeit eines Syphilitischen, die Kosten nicht verhältnissmässig geringer sind als früher, so liegt der Grund darin, dass damals die Behandlung auf die Anwendung des Merkurs beschränkt war und andere wirksame aber theure Mittel, Sassaparill, Jodkali, nicht gebraucht wurden.

Tabelle IX. giebt eine übersichtliche Zusammenstellung der Unterhaltungskosten des Sebastianspitals: vom 1. October 1832 bis letzten September 1842. Die in der letzten Columne stehende Totalausgabe ist brutto, ein grosser Theil der Verpflegungskosten für Krätzige und Syphilitische fliesst in die Stiftungskasse zurück.

TAB. IX.

Jahr.	Zahl der Verpflegten.	Personal-Exigenz.	Real-Exigenz.							Total-Betrag.
			Kost und Verpflegung.	Kleidung und Wäsche.	Holz und Licht.	Medicamente.	Beerdigungskosten.	Uebrige Haushaltungs-Ausgaben.	Summe.	
$18^{32}/_{33}$	503	766 fl	12,042 fl	1,204 fl	2,037 fl	821 fl	239 fl	678 fl	17,021 fl	17,787 fl
$18^{33}/_{34}$	431	908 »	10,583 »	369 »	2,748 »	458 »	135 »	1,059 »	15,352 »	16,260 »
$18^{34}/_{35}$	441	848 »	10,846 „	651 »	767 „	387 »	210 »	1,811 »	14,672 »	15,520 »
$18^{35}/_{36}$	509	798 »	12,964 »	1,389 »	3,431 »	533 »	247 »	559 »	19,093 »	19,891 »
$18^{36}/_{37}$	440	820 »	13,682 »	948 „	2,404 »	360 »	204 »	332 »	17,930 »	18,750 »
$18^{37}/_{38}$	550	820 »	15,927 »	2,007 »	2,354 »	325 »	273 »	309 »	21,195 »	22,015 »
$18^{38}/_{39}$	746	883 »	19,534 »	1,318 »	3,568 »	361 »	181 »	618 »	25,580 »	26, 62 »
$18^{39}/_{40}$	623	924 »	19,671 »	1,702 »	2,556 »	429 »	249 .	460 »	25,067 »	25,991 »
$18^{40}/_{41}$	554	919 »	16,233 »	1,337 »	3,801 »	610 »	312 »	736 »	23,029 »	23,948 »
$18^{41}/_{42}$	449	912 »	14,634 »	434 »	1,817 »	684 »	367 »	410 »	18,346 »	19,258 »
Summe		8,598 fl	146,116 fl	11,329 fl	25,483 fl	4,968 fl	2,417 fl	6,972 fl	197,285 fl	205,882 fl

Zweiter Abschnitt.

Krankheiten.

Dieser Abschnitt giebt eine Uebersicht der seit dem 1. März bis letzten September 1843 vorgekommenen Krankheitsfälle, bei den Siechen, chronischen Kranken und Syphilitischen. Waren auch die Krankheiten der Erstern keine Heilungsobjekte, so gaben sie doch, wegen der sie begleitenden mannichfachen Störungen und wegen häufiger akuter Uebelseinsformen, welche ärztliches Einschreiten erforderten, dem Arzte viele Beschäftigung und reiche Gelegenheit zu Beobachtungen und Erfahrungen, und es möchte daher, zur Beurtheilung des Umfangs des ärztlichen Wirkungskreises, nicht überflüssig sein, wenn ich die wichtigeren organischen Krankheiten, welche sich der Beobachtung und dem anatomischen Messer kundgaben und die Zahl ihres Vorkommens kurz anführe.

Sieche.

TAB. X.

A. *Organische Krankheiten des Gehirns.*

	Zahl der Fälle
Gehirnhämorrhargien	24
Gehirnerweichung	5
Gehirntuberkeln	2
Hypertrophie des Gehirns (bei einem Blödsinnigen)	1

B. *Organische Krankheiten des Rückenmarks.*

Erweichung des Rückenmarks	3

C. *Organische Krankheiten der Brust.*

Hepatisation der Lungen	15
Hydrothorax	24
Oedem der Lungen	6
Empyem	4
Lungentuberkeln	50
Vomika	4
Hypertrophie des linken Herzens	12
Erweiterung des rechten Herzens	5
Verknöcherung der Herzklappen	8
» » des Bogen der Aorta	1
Verwachsung des Herzbeutels	2
Verfettung des Herzens	2
Erweichung des Herzens	1

D. *Organische Krankheiten des Unterleibs.*

	Zahl der Fälle
Verhärtung der Leber	8
Scirrh der Leber	3
Leberverfettung	2
Gallensteine (einmal mit Durchbohrung der Gallenblase	16
Atrophie der Gallenblase	1
Scirrh des Pankreas	2
» des Magens	5
» der Nieren und der Harnblase	1
Hypertrophie der Blasenwandungen	2
Scirrh der Gebärmutter	10
» der Ovarien	3
Wassersucht der Ovarien	2
Vorfall der Gebärmutter	10
Eiter in der Gebärmutterhöhle und sackartige Erweiterung derselben	2
Verengerung des Darmkanals	2
Volvulus	1
Bruchеinklemmung	2
Krebs des Mastdarms	2
Verknöcherung der Unterleibsaorta	1
» der äussern Iliaca	1

E. *Organische Krankheiten der Knochen.*

Caries des Ellenbogengelenks	5
» der Wirbelsäule	6
» des Hüftgelenks	4
Knochenerweichung	2

Chronische Kranke.

Die vom Jahre $18^{36}/_{37}$ bis zum Jahre $18^{42}/_{43}$ beobachteten Krankheitsformen waren:

TAB. XI.

	Zahl der Fälle		Zahl der Fälle
Lungensucht	27	Knochenscrofeln	13
Brustwassersucht	9	Drüsenscrofeln	23
Bauchwassersucht	8	Weisse Kniegeschwulst	2
Hautwassersucht	2	Krebs der Zunge	1
Atonische Gicht	12	» » Gebärmutter	2
Chronischer Rheumatismus	6	Lichen	5
Chronische Venenentzündung der Extremitäten	1	Psoriasis	6
Lähmung in Folge von Schlagfluss	10	Herpes	16
» » » » Rückenmarksleiden	3	Kopfgrind	22
Epilepsie	24	Lupus	2
Veitstanz	2	Brand der Alten	3
Fussgeschwüre	22	Brand der männlichen Genitalien	1

Syphilitische.

Aus der folgenden Zusammenstellung der vom 1ten März 1837 bis letzten September 1843 behandelten Krankheitsformen ergiebt sich, dass das Condylom die häufigste Krankheit war; dann folgt das primäre Geschwür; der Scheidentripper; der Harnröhrentripper; der Bubo; die Hodenentzündung; das secundäre Geschwür; der Eicheltripper; die Excoriation; der Gebärmutter-Tripper; die Caries; die Bräune; das spitze Condylom; die Paraphimosis; das Exanthem und die Phimosis.

TAB. XII.

	Einfach.	Complicirt.	Summe.		Einfach.	Complicirt.	Summe.
Breites Condylom	86	40	126	Excoriation	7	7	14
Primäres Geschwür	41	58	99	Gebärmuttertripper	8	5	13
Scheidentripper	36	45	81	Bräune	4	8	12
Harnröhrentripper	35	17	52	Karies	11	1	12
Bubo	8	30	38	Paraphimosis	—	11	11
Hodenentzündung	12	18	30	spitzes Condylom	11	—	11
Sekundäres Geschwür	16	8	24	Exanthem	1	7	8
Eicheltripper	8	7	15	Phimosis	—	5	5

Die Tabellen XIII. und XIV. geben eine Uebersicht der sämmtlichen einfachen und complicirten Formen; die Columnenzahl bezeichnet die Zahl der davon ergriffenen Individuen. Aus der Vergleichung dieser beiden Tabellen wird ersichtlich, dass das breite und spitze Condylom, der Tripper, die Bräune, die Caries, das Exanthem bei den Weibern häufiger vorkamen als bei den Männern, und umgekehrt bei den Männern das primäre und secundäre Geschwür und der Bubo. Die häufigste Krankheitsform bei den Weibern war das breite Condylom, bei den Männern das primäre Geschwür.

TAB. XIII.

Männer.

	$18^{36}/_{37}$ *)	$18^{37}/_{38}$	$18^{38}/_{39}$	$18^{39}/_{40}$	$18^{40}/_{41}$	$18^{41}/_{42}$	$18^{42}/_{43}$
Einfache Formen.							
Eicheltripper	2	1	1	2	—	1	1
Harnröhentripper	3	3	5	2	9	7	6
Hodenentzündung	—	1	1	3	3	1	3
Excoriationen	—	1	2	1	—	—	1
Primäre Geschwüre	3	2	1	1	2	7	5
Sekundäre •	5	1	1	1	1	1	3
Bubo	—	1	3	—	—	2	—
Spitze Condylome	—	—	2	—	—	—	2
Breite Condylome	1	3	2	3	5	8	14
Bräune	—	—	—	—	—	—	1
Caries	—	1	—	—	2	—	—
Zweifache Formen.							
Eicheltripper und primäre Geschwüre	—	—	1	—	2	—	1
• • breite Condylome	1	—	—	1	—	—	—
Harnröhrentripper und Hodenentzündung	—	1	1	—	1	1	1
• • • Paraphimosis	—	1	1	—	—	—	—
• • • Phimosis	—	—	—	—	1	—	—
• • • Bubo	—	—	—	2	—	—	—
• • • breite Condylome	1	—	—	1	—	—	—
• • • primäre Geschwüre	—	—	2	2	1	—	—
Hodenentzündung und primäre Geschwüre	—	1	—	—	—	—	—
Excoriation und Phimosis	—	—	—	—	—	—	1
• • Bubo	—	—	—	1	—	2	—
• • Bräune	—	—	—	—	—	—	1
Primäre Geschwüre und Phimosis	—	—	—	—	2	1	—
• • • Paraphimosis	—	—	1	2	—	2	—
• • • Bubo	—	1	4	2	2	2	4
• • • sekund. Geschwüre	—	—	—	—	—	1	—
• • • breite Condylome	—	—	—	—	1	1	—
• • • Bräune	—	—	—	—	1	—	—
Secundäre Geschwüre und breite Condylome	—	—	—	—	1	—	1
• • • Caries	—	—	—	—	1	—	—
Breite Condylome und Bräune	—	—	—	—	—	—	1
• • • Exanthem.	—	1	—	—	—	—	1
Dreifache Formen.							
Eicheltripper, primäre Geschwüre und Bubo	1	—	—	—	—	—	—
Excoriation, Phimosis und breite Condylome	1	—	—	—	—	—	—
Primäre Geschwüre, Paraphimosis und Bubo	—	—	—	—	2	—	2
Summe	18	19	28	24	37	37	49

*) Im Etatsjahr $18^{36}/_{37}$ sind nur die Zugänge vom Monat März bis October angesetzt.

TAB. XIV.

Weiber.

	1836/37	1837/38	1838/39	1839/40	1840/41	1841/42	1842/43
Einfache Formen.							
Vaginalblennorrhoe	1	3	9	8	7	4	4
Uterinblennorrhoe	1	—	—	2	1	—	4
Excoriationen	—	—	—	1	1	—	—
Primäre Geschwüre	—	1	5	2	6	1	5
Bubo	—	1	1	—	—	—	—
Secundäre Geschwüre	—	1	—	—	1	1	—
Breite Condylome	—	4	4	8	14	12	8
Spitze Condylome	—	—	1	3	2	1	—
Bräune	—	—	—	2	1	—	—
Exanthem	—	—	1	—	—	-	—
Caries	—	2	—	2	2	2	—
Zweifache Formen.							
Vaginalblennorrhoe und Excoriationen	—	—	—	—	2	1	1
» » » primäre Geschwüre	—	—	2	1	2	2	1
» » » Bubo	—	—	1	—	—	—	—
» » » secundäre Geschwüre	1	—	—	—	—	—	—
» » » Caries	—	1	—	—	—	—	—
» » » breite Condylome	1	1	2	5	2	4	4
» » » spitze Condylome	—	2	2	—	—	—	—
» » » Bräune	—	—	—	—	1	—	—
» » » Exanthem	—	—	—	1	—	—	—
Uterinblennorrhoe und primäre Geschwüre	—	—	—	—	—	1	—
» » » Bubo	—	—	—	1	—	—	—
» » » breite Condylome	—	—	—	—	—	2	—
Excoriation und secundäre Geschwüre	—	—	—	1	—	—	—
» » Bräune	—	1	—	—	—	—	—
Bubo und Exanthem	—	—	—	1	—	—	—
Primäre Geschwüre und breite Condylome	—	1	—	—	—	—	—
» » » Exanthem	—	—	1	—	—	—	—
» » » Bubo	—	—	—	—	—	1	—
Secundäre Geschwüre und Exanthem	—	—	—	1	—	—	—
» » » Bräune	—	—	—	—	—	1	—
Breite Condylome und Exanthem	—	—	—	—	—	1	1
» » » Bräune	—	—	—	1	—	—	—
Dreifache Formen.							
Vaginalbl., Excoriation und breite Condylome	—	—	1	—	—	—	—
» prim. Geschwüre u. breite Condylome	1	—	—	—	1	—	1
» » » und Bubo	—	—	—	—	—	1	—
» breite Condylome und Bräune	—	—	—	—	—	1	—
Summe	5	18	30	40	43	36	29

Medizinischer Theil.

Reflexionen über Pathogenie und Wesen, so wie Controversen über die zweckmässigste Behandlung der Krankheiten, welche der Gegenstand dieser Blätter sind, liegen nicht im Zwecke derselben. Meine Aufgabe ist hier nur, die der Erfahrung abgewonnenen praktischen Resultate einfach hinzustellen und diese Resultate unter sich zu vergleichen.

Das Bedürfniss des Menschengeistes nach Gewissheit, nach der von subjectiver Zuthat entkleideten nackten Wahrheit, regt sich mehr und mehr auch in den Pflegern der Heilkunde, und wenn diese auch nie im Stande seyn werden das innerste Wesen der Krankheiten zu erkennen, so werden sie doch, namentlich durch Anwendung der numerischen Methode, dahin gelangen können, die Bedingungen, unter welchen die Krankheiten entstehen und unter welchen sie heilen, besser als bisher einzusehen.

Noch sind die innersten Vorgänge im kranken Organismus in tiefes Dunkel gehüllt und die Fackel der Wissenschaft wird diese Mysterien sobald nicht beleuchten, es wird daher eine rationelle Medizin im strengen Sinne des Worts, eine Medizin, welche im klaren Bewusstsein ihrer Mittel und Zwecke handelt, noch lange ein schöner Traum bleiben, und die Aerzte werden sich der auf dem Wege der Empirie gefundenen Arzneistoffe, welche die revolutionären Bewegungen im thierischen Organismus zur Norm zurückführen, noch ferner bedienen, ohne jedoch diese Bewegungen und das sie zur Norm zurückführende Agens, mit objektiver Gewissheit zu begreifen. Gegen die Syphilis und viele der chronischen Hautkrankheiten besitzen die Aerzte solche empirische Mittel (Specifica, sit venia verbo!), und ihre Wirksamkeit ist seit Jahrhunderten erprobt. So sehr sie sich auch bemühen, sie durch ein rationelles Verfahren entbehrlich zu machen, so sind sie doch oft genug gezwungen darauf zurückzukommen. Ich nenne hier ausdrücklich das Quecksilber, den Schwefel, die Sassaparill.

Der Spitalarzt ist in der glücklichen Lage, die Wirkungen der Arzneimittel rein und ungetrübt von fremdartigen Einflüssen beobachten zu können, er kann seine Experimente unter ziemlich gleichen Bedingungen wiederholen und eine grosse Zahl von Beobachtungen vergleichen. In seiner Stellung liegt eine Nöthigung, Experimente zu machen; er kann dies in grossem Massstabe, in Massen; das Springen von einem Mittel zum andern ist, als zu keinen positiven Ergebnissen führend, in solcher Stellung ganz unwissenschaftlich und unpraktisch. Der Spitalarzt muss also, um zu sichern Ergebnissen zu gelangen, nothwendig eine Methode haben, welche auf die einfachste Weise mit Umgehung aller bunten Arzneigemische zu realisiren ist und welche er nicht früher fallen lassen darf, als ihn nicht eine grosse Zahl von Fällen das Unzureichende derselben dargethan hat. In den folgenden Zeilen, die Behandlung der Syphilis betreffend, gebe ich gewissenhaft und ohne poetische Schminke nur Thatsachen, welche sich auf längere Zeit hindurch und in einer grossen Zahl von Fällen consequent durchgeführten Methoden stützen.

Im März 1837 übernahm ich die ärztliche Besorgung der syphilitischen Kranken, welche von meinem Vorgänger Dr. Ferg ohne Ausnahme merkuriell behandelt worden waren. Das vorzugsweise in Gebrauch

gezogene Quecksilberpräparat war das Calomel, welches in grossen, fast Weinholdischen Dosen gereicht wurde. Die Diät und andere Unterstützungsmittel der Kur wurden nicht weiter berücksichtigt. Eine nothwendige Folge dieses Verfahrens war, sehr lange Verpflegungszeit, langdauernde Salivation, häufige secundäre Zufälle und Mercurialcachexie. Bei der Uebernahme des Spitals fand ich noch einen solchen Unglücklichen, welcher mit weit um sich greifender Caries der Schädelknochen behaftet, Quecksilber in enormen Dosen erhalten hatte.

Solche Antecedentien waren nicht einladend, der Merkurialbehandlung zu huldigen, ich wandte mich daher, durch die dringenden Empfehlungen eines Fricke, Strunz, Handschuh u. s. w. veranlasst, der sogenannten antiphlogistischen Methode zu. Die dieser Methode zur Basis dienende Entziehungskur, halbe Portion *), wurde angeordnet, die Temperatur des Krankenzimmers auf 16—18 Grade erhöht, überhaupt die vorgeschriebenen allgemeinen Heilungs-Bedingungen hergestellt. Die Resultate dieses Verfahrens, welches zu bekannt ist, als dass es nöthig wäre, in die Details desselben einzugehen, schienen mir anfangs glänzend, namentlich in Fällen, welche früher mit Merkur behandelt worden waren. Mein Enthusiasmus für die ausschlüssliche Anwendung dieser Methode, die ich beharrlich über Jahr und Tag fortsetzte, wurde jedoch durch die Langwierigkeit der Heilung mancher Formen, der callösen, phagedänischen und condylomatösen Schanker, der Bubonen, der breiten, sehr entwickelten Auswüchse, der Exantheme, — sehr herabgestimmt, die Kranken kamen, wenn die Kur über vier Wochen dauerte, sehr herunter, Rezidive waren nicht selten; ich sah mich daher einigemal zu meinem Bedauern und nur mit Widerstreben gezwungen, den Merkur innerlich anzuwenden, da es mit der Heilung durchaus nicht vorwärts gehen wollte. Nachdem ich die antiphlogistische Methode zwei Jahre lange mit wechselndem Glück consequent angewandt hatte, gelangte ich endlich zur Ueberzeugung, dass sie in vielen Fällen im Stiche lasse und dass sie daher als ausschliessliche Methode sich nicht geltend machen könne. Aber auch die innerlich merkurielle Behandlung, zu welcher ich mich in rebellischen Fällen gezwungen sah, hatte mich keineswegs befriedigt. Einige Erfahrungen führten mich auf eine Behandlung, welche ich nun seit vier Jahren mit ausserordentlich glücklichem Erfolge anwende, und welche ich als die sicherste angenehmste, in kürzester Zeit zum Ziele führende, daher auch am wenigsten kostspielige empfehlen kann. Bevor ich jedoch zu ihrer Mittheilung übergehe, sei es mir vergönnt einige Fälle, welche antiphlogistisch behandelt worden sind, kurz anzuführen, um weiter unten eine Reihe analoger Fälle, welche ich äusserlich mit Merkur behandelt habe, in Parallele stellen zu können.

---

*) Die halbe Portion ist: ein halb Pfund Weissbrod, Mittags und Abends eine Schüssel Brennsuppe; sie kommt nur bei den Syphilitischen in Anwendung.

TAB. XV.

Form.	Behandlung.	Dauer nach Tagen.
1) Fast gänzliche Zerstörung der Eichel durch Geschwüre, Geschwür an der Wurzel des Penis.	Antiphl. Methode. Sassaparill.	51
2) Mehrere Huntersche Schanker an der Eichelkrone, Leistendrüsenentzündung.	Antiphl. Methode. Kataplasmen auf den Bubo.	46
3) Condylomatöse Schanker an der Vorhaut, Leistendrüsenentzündung.	Antiphl. Methode. Blutigel auf den Bubo.	56
4) Geschwüre am Saum der Vorhaut, Leistendrüsenentzündung.	Antiphl. Methode. Compression des Bubo.	49
5) Geschwüre am Bändchen, fluktuirende Leistendrüse.	Antiphl. Methode. Höllensteinsolution zum Verband des geöffneten, torpiden Bubo.	80
6) Huntersches Geschwür an der Vorhaut und der Eichelkrone.	Antiphl. Methode; keine Tendenz zur Heilung. Sublimatpillen, aqua phagedaenica nigra zum Verband. Sassaparill; Heilung.	79
7) Grosses depaszirendes Geschwür zwischen Eichelkrone und Vorhaut, sehr umfängliches Bubonengeschwür mit missfarbigen abgelösten Rändern, der Kranke hatte schon Quecksilber gebraucht. Skrofulöser Habitus.	Drei Wochen hindurch antiphlogistische Methode. Verband des Bubo mit aromatischen Kataplasmen und Höllensteinsolution. Der Bubo vernarbt, dagegen bildet sich aus dem Geschwüre an der Eichelkrone eine tiefe kreisrunde Ulzeration mit callösen Rändern, welche Monate lang unveränderlich stehen bleibt. 6 Wochen lang Gebrauch der Sassaparill; vergeblich. Quecksilberjodid, Quecksiberchlorid innerlich, aqua phagedaenica nigra zum Verband. 5 Monate lang steht das Geschwür unveränderlich. Endlich, Inunktionskur, Heilung.	216
8) Geschwüre an der Eichelkrone und den Tonsillen. Krätze.	Die Complikation mit dem Exanthem veranlasst Sublimatbäder anzuwenden.	36
9) Sehr entwickelte breite Condylome zwischen den Hinterbacken und am Hodensack.	Antiphl. Methode. Die Condylome weichen nicht. Sublimatbäder, Heilung.	52
10) Breite mit Ulcerationen gekrönte Condylome bedecken in grosser Zahl den Penis, den Saum der Vorhaut, den Hodensack und die Hinterbacken.	Quecksilberchlorid und Sassaparill; erfolglos. Endlich Sublimatbäder und Heilung.	42

	Form.	Behandlung.	Dauer nach Tagen.
11)	Phagedaenische Geschwüre von grossem Umfang an den innern Schamlippen und am Frenulum. Die Kranke war schon mehrmals syphilitisch, hatte Quecksilber gebraucht, auch wurde sie schon einmal im Spital an Schankern und Condylomen antiphlogistisch behandelt. Skrofulöser Habitus.	Vier Wochen lang antiphlogistische Behandlung; keine Tendenz zur Heilung. Bergs Kur, Sassaparill, Sublimatsolution zum Verband. 5 Monate nach ihrer Aufnahme sind die Geschwüre vernarbt, dagegen bilden sich Excoriationen zwischen den äussern und innern Schamlippen und nachdem diese geheilt sind, tiefe kreisrunde Ulcerationen an Haemorrhoidalgeschwülsten. Inunktionskur; Heilung.	255
12)	Phagedaenisches Geschwür an der untern Scheidencommissur.	Antiphl. Methode. Vergeblich. Sassaparill. Inunktionskur.	117
13)	Breite Condylome am Scheideneingang, der Leistenfalte und inneren Schenkelfläche.	Antiphl. Methode. Verband mit Bleiessig, mit Plenk's Solution.	103
14)	Breite Condylome an den äussern Schamlippen.	Rezidiv nach antiphl. Methode. Plenk's Solution, Chlorzink-Solution zum Pinseln.	60
15)	Tiefe Geschwüre am Scheideneingang.	Antiphl. Methode. Sassaparill. Aqua phagedaenica zum Verband; vergeblich. Inunktionskur; Heilung.	132
16)	Geschwüre an den innern Schamlippen, syphilitische Flecken.	Antiphl. Methode. Sassaparill. Jodkali. Endlich Sublimat-Bäder.	69
17)	Geschwür an der Eichel, sinuöser Bubo.	Antiphl. Methode; vergeblich. Endlich Sublimatbäder.	70
18)	Breite Condylome an den äussern Schamlippen.	Antiphl. Methode. Verband mit Bleiessig; vergeblich. Endlich Sublimat-Bäder.	75

Die Fälle N° 6. 7. 11. verrathen eine Unsicherheit in der Behandlung, ein blindes Tappen in den Arzneikasten, welches, auch wenn der Kranke geheilt wird, den Arzt sehr unbefriedigt lassen muss, weil er sich daraus keine Behandlungs-Normen abstrahiren kann. Solche Fälle waren es, welche mich bestimmten, die Anwendung der antiphlogistischen Methode sehr einzuschränken und den innern Gebrauch des Merkurs zu verlassen.

Mehrmals hatte ich beobachtet, dass die äussere Anwendung des Quecksilbers, als Sublimatfomentation, bei Geschwüren und Condylomen, die Heilung sehr beschleunigte. Dies und die schnelle Heilung der Fälle N° 8 und 10 mit Sublimatbädern, wozu mich in dem einen Fall die Complikation mit pustulöser sehr inveterirter Krätze veranlasst hatte, führte mich auf die fast ausschliessliche Anwendung der Sublimatbäder.

Mir ist wohl bekannt, dass diese schon von Wedekind und Andern empfohlen worden sind, dennoch wurden sie nicht häufig angewendet, am wenigsten ist ihre Anwendung zur Methode erhoben worden, wozu sie sich durch ihre Wirksamkeit und die Schnelligkeit und Nachhaltigkeit der Heilung, nament-

ich in Spitälern, ganz vorzüglich eignen. Meine mehrjährigen Erfahrungen haben mich gelehrt, dass in ihnen das sicherste, mildeste und kürzeste Verfahren gegeben ist. In sehr vielen Fällen reichten 6 bis 8 Bäder hin, in hartnäckigen Fällen waren 12 bis 18 nothwendig. Ihre Anwendung vereinigt viele Vortheile: sie wirken zugleich allgemein und lokal (hierinn liegt ein Hauptmoment ihrer Wirksamkeit), die ausscheidende Funktion der Haut wird bethätigt, und der Darmkanal nicht, wie bei dem innern Gebrauch des Merkurs, turbirt, weshalb die Kranken leicht die damit verbundene Entziehungskur ertragen. Die Anwendung innerer wirksamer, die Kur unterstützender Mittel, der Laxantien, der Sassaparille, des Jods ist dadurch nicht gehindert, wogegen die Entziehungskur in Verbindung mit Abführmitteln die Kranken sehr erschöpft und der innere Gebrauch des Sublimats eine sehr strenge Diät verbietet. Der Sublimat in Bädern kann noch mit Vortheil in primären und sekundären Formen angewendet werden, wo der Merkur erfolglos innerlich gereicht worden ist. In solchen Fällen ist die Verbindung der Bäder mit dem Gebrauch des Jods, der Sassaparille von ganz auffallendem Nutzen. Es sind bei diesem Verfahren durchaus keine örtlichen Applikationen irgend eines Mittels nothwendig. Bei complicirten Formen, Schanker mit Bubo, Schanker mit Condylomen u. s. w. führen diese Bäder in der kürzesten Zeit zum Ziele; ein wichtiges für diese Medication sprechendes Moment ist sonach der Gewinn an Zeit.

Die Sublimatbäder sind durch hektische Anlage, Schwangerschaft u. s. w. nicht contraindizirt. Seitdem ich sie anwende und im gegebenen Falle mit den weiter unten erwähnten Mitteln verbinde, sind mir secundäre Affectionen nur selten vorgekommen, wogegen ich diese so wohl nach dem antiphlogistischen, als nach dem innerlich merkuriellen Verfahren, zu meinem grossen Verdrusse nicht selten beobachtet habe. (In der Privatpraxis möchte die Anwendung der Vollbäder wohl hie und da auf Schwierigkeiten stossen, man wende dann Sitzbäder an und wird seinen Zweck, wenn auch in etwas längerer Zeit, sicher erreichen.)

Neumann (Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel) hält die Anwendung der Sublimatbäder für sehr gewagt, da es dem Zufall überlassen bliebe, wie viel vom Sublimat aufgesaugt werde. Allein berücksichtet man, dass die Resorptionsfähigkeit der Haut bei unverletzter Epidermis nur sehr gering ist, und dass die verletzten oder mit Schleimhaut überzogenen Stellen der Genitalien, welche mit der Flüssigkeit in Berührung kommen, bei ihrer geringen Ausdehnung keinen grossen Unterschied machen können, so bietet die innere Anwendung des Merkurs noch viel weniger Sicherheit dar, indem man hier bei der Einführung grosser Dosen gar nicht berechnen kann, wie viel von der Darmschleimhaut resorbirt wird. Collard de Mardigny, Berthold und Madden schlagen die Quantität der aufgesaugten Flüssigkeit in einem Bade von 28° R. nach ¼stündlichem Aufenthalt auf 4 Drachmen 36 Gran an. Es kann somit von einer Badflüssigkeit, welche 280 bayerische Maas oder 9800 Unzen beträgt und worin eine halbe Unze Sublimat aufgelöst ist, bei einem ½stündlichen Aufenthalt in derselben nur sehr wenig, ohngefähr $\frac{1}{32}$ Gran Sublimat resorbirt werden, wenn man die Quantität der resorbirten Flüssigkeit auf 10 Drachmen anschlägt. Eine auffallend nachtheilige Einwirkung dieser Bäder auf den Organismus habe ich nie beobachtet; nur selten wurde das Zahnfleisch affizirt, zur Salivation kam es bei der Beobachtung der unten anzugebenden Kautelen niemals, wogegen man sehr oft die Erfahrung machte dass der innere Quecksilbergebrauch unangenehme Zufälle hervorruft.

Zur Vergleichung mit den Erfolgen der antiphlogistischen und innerlich mercuriellen Behandlung, Tab. XV., führe ich einige Fälle an, welche mit Sublimatbädern behandelt worden sind.

TAB. XVI.

Form.	Behandlung.	Dauer nach Tagen.
1) Ein Zoll tiefes, zwei Zoll breites Geschwür an der innern Fläche des linken Oberschenkels unterhalb der Schenkelfalte, umgeben von breiten Condylomen; breite Condylome bedecken die äusseren Schamlippen.	12 Sublimatbäder	34
2) Breite Condylome an den Hinterbacken, der Afterdammgegend, dem Skrotum.	12 Sublimatbäder	24
3) Fluktuirender Bubo, Geschwüre am Skrotum, Krätze.	12 Sublimatbäder	28
4) Condylomatöse Geschwüre an der Eichel.	12 Sublimatbäder	30
5) Breite Condylome am Skrotum.	6 Sublimatbäder	12
6) Geschwüre an der Eichelkrone, breite Condylome an der Afterdammgegend.	6 Sublimatbäder	16
7) Ein Kranz von Geschwüren an der Eichelkrone.	12 Sublimatbäder	31
8) Sinuöser Leistendrüsenabszess.	6 Sublimatbäder, Jodkali	31
9) Geschwür an der Vorhaut, Leistendrüsenentzündung.	6 Sublimatbäder	17
10) Depaszirendes Geschwür an der Vorhaut.	18 Sublimatbäder	26
11) Ein Kranz von Geschwüren am Saum der Vorhaut, breite Condylome am After.	12 Sublimatbäder	23
12) Zwey Zoll langes Geschwür an der Leistengegend, ein die ganze Eichel bedeckendes tiefes Geschwür.	12 Sublimatbäder	48
13) Geschwür an der Eichelkrone, Paraphimosis.	6) Sublimatbäder	12
14) Breite ulzerirende Condylome. Ulzerirender sinuöser Leistendrüsenabszess, die Bedeckungen in weitem Umfang bis gegen den Kamm des Hüftbeins und an dem Oberschenkel herunter unterminirt.	18 Sublimatbäder	32
15) Condylome zwischen den Hinterbacken, syphilitisches Nagelgeschwür.	12 Sublimatbäder	26
16) Breite Condylome am Skrotum, syphilitische Flecken.	6 Sublimatbäder	15
17) Breite Condylome am Scheideneingang.	12 Sublimatbäder	21
18) Breite Condylome an den äussern Schamlippen.	6 Sublimatbäder	10

Spezielle Behandlung der Syphilis mit Einschluss der Ausflüsse.

Primäre Geschwüre.

Character und Form des syphilitischen Geschwürs werden bezüglich der Behandlung als unwesentlich betrachtet. Die Basis der Behandlung ist die Entziehungskur, halbe Portion und ruhige Lage im Bette. Nachdem einige Reinigungsbäder und ein Abführmittel aus Bittersalz vorausgeschickt sind, erhält der Kranke die Sublimatbäder, zwei Drachmen bis eine halbe Unze auf das Bad. Mit diesen wird so lange fortgefahren, bis der Grund des Geschwürs eine granulirende Fläche darstellt und die Vernarbung von den Rändern aus beginnt. Nicht selten vergrössert sich das Geschwür während der Kur, man darf sich dadurch nicht abhalten lassen, damit fortzufahren, eine günstige Veränderung tritt gewöhnlich erst mit dem 5ten bis 6ten Bade ein, manchmal früher, manchmal später. Bei nicht um sich greifenden Geschwüren wird jeden andern Tag, bei um sich greifenden dagegen jeden Tag ein Bad gegeben, mit der eintretenden Besserung nur alle 3 bis 4 Tage.

Sogleich nach dem Bade wird der Kranke in wollene Decken eingewickelt und trinkt eine warme Tisane aus einer Unze Sassaparill. Diese innere Medikation greift immer erst dann Platz, wenn sich Tendenz zur Heilung zeigt, somit der Merkur seine Wirkung entfaltet hat; ihr Zweck ist, den Merkur wieder aus dem Organismus durch Hervorrufen von Hautkrisen zu entfernen.

Bei Complikation mit Bubonen, Condylomen, sekundären Geschwüren wird eben so verfahren, vorausgesetzt, dass der Kranke bei seinem Eintritt in das Spital nicht salivirt. Ist diess der Fall, so werden keine Bäder angewandt, sondern Jodkali oder eine Sassaparill-Abkochung mit Senna.

Sekundäre Geschwüre.

Bei den sekundären Geschwüren an den Tonsillen, dem Gaumen, im Rachen wird, wenn sie früher nicht mit Merkur behandelt worden sind, ein Gurgelwasser aus einer schwachen Sublimatsolution und, sobald die Geschwüre sich der Heilung nähern, Jodkali oder Sassaparill angewandt. Wurden sie früher mit Merkur behandelt, so erwiesen sich mir immer die rauchende Salpetersäure in Haberschleim, oder Jodkalisolution, als ganz souveräne Mittel. Sitzen die secundären Geschwüre an der Aussenfläche des Körpers, es mag nun früher Merkur gegeben worden seyn oder nicht, nur darf der Kranke nicht saliviren, so werden Sublimatbäder und gleichzeitig Sassaparill gebraucht. Die Entziehungskur wird bei primären und secundären Geschwüren bis zur beginnenden Heilung fortgesetzt,

Excoriationen.

Sie werden, da ich zuweilen secundäre Zufälle darauf folgen sah und sie sich häufig in Geschwüre verwandeln, wenn sie ein verdächtiges Aussehen haben, mit schwacher Sublimatsolution fomentirt, oder es werden nach Umständen (Complikation mit Bubo, mit Condylomen) Sublimatbäder angewandt.

Phimosis und Paraphimosis.

Diese Nebenerscheinungen waren meist Folge von Geschwüren an der Mündung der Harnröhre, an der Eichelkrone, dem Saum und der innern Platte der Vorhaut, selten Folge des Trippers. Konnte

man aus der grossen Empfindlichkeit in der Gegend der Eichel auf die Gegenwart von Geschwüren schliessen, so wurde das Glied in Bleiwasser gebadet, oder dieses zwischen die Vorhaut injicirt und Sublimatvollbäder angewandt. Auch bei der Paraphimosis, welche meistens von Geschwüren begleitet war, wurden Bäder angeordnet. Mit der schnell eintretenden günstigen Veränderung im Charakter des Geschwüres, schwindet auch die entzündliche Reitzung der benachbarten Theile. Seitdem ich das angegebene Verfahren befolge, hatte ich nicht mehr nöthig zu operativen Eingriffen meine Zuflucht zu nehmen, oder Repositions-Versuche zu machen, welche immer sehr schmerzhaft sind und selten zum Ziele führen.

Entzündung, Abszess und Geschwür der Leistendrüsen.

Jeden Bubo, er mag nun primär oder secundär auftreten (die Inoculation mit Buboneneiter als diagnostisches Hülfsmittel sah ich bei secundärem Bubo selten von Erfolg begleitet) behandle ich, wenn er nicht das unzweifelhafte Symptom einer scrofulösen Dyscrasie ist, als syphilitischen.

Nirgends zeigt sich der Erfolg der Sublimatbäder glänzender, als bei dieser Affection. Wer, wie ich, die langwierige Behandlung derselben in manchen Hospitälern gesehen hat, wird sich über den schnellen Erfolg dieses einfachen Verfahrens freuen. Die Heilung des deuteropathischen Bubo ist abhängig von Heilung des primären Geschwürs. Ist der Bubo erst in der Entwicklung begriffen oder zeigt er bereits Tendenz zur Eiterung, so gelingt es durch dieses Verfahren sehr oft, ihn zu zertheilen, ohne dass mit der Zertheilung die Gefahr einer allgemeinen Infektion verbunden wäre. Sobald sich die günstige Einwirkung des Sublimats auf das bedingende Geschwür bemerklich macht, sinkt die Geschwulst zurück und verschwindet. Fluktuirt der Bubo, so wird der Abszess geöffnet, ein Compressions-Verband angelegt und mit den Sublimatbädern fortgefahren. Man vermeidet durch frühzeitiges Oeffnen und Anlegung eines Compressionsverbandes am sichersten die Bildung von Sinuositäten. Hatten sich diese gebildet ehe der Kranke in Behandlung kam, so werden sie mit dem Messer dilatirt und dann die Sublimatbäder angeordnet. In kurzer Zeit schmelzen die callösen Ränder, legen sich an und vernarben; sehr umfängliche sinuöse Bubonen mit lividen callösen Rändern und saniöser Eiterung, habe ich so in drei Wochen heilen sehen. Ist innerlich Quecksilber gebraucht worden, salivirt der Kranke, so wird Jodkali oder Sassaparill gereicht und mit schwacher Sublimatsolution verbunden. Heilt bei dieser Medikation der Bubo nicht, Sublimatbäder, sobald die Salivation vorüber ist. Ausser Charpie sind durchaus keine Verbandmittel nothwendig.

Zur Beschleunigung der Vernarbung kann man oberflächlich mit Höllenstein cauterisiren. Die Compression des entzündlichen, nicht geöffneten Bubo, so wie die Behandlung mit Blutigeln behufs der Zertheilung, hat sich mir als nutzlos erwiesen. Wie wichtig und vortheilhaft die äusserliche Anwendung des Merkurs bei syphilitischen Affektionen ist, beweisst recht schlagend der Bubo, der innerliche Gebrauch desselben führt hier entweder sehr langsam oder gar nicht zum Ziele. Auch sehr torpide, indurirte Bubonen schwinden gewöhnlich bei dieser Behandlung, ist diess nicht der Fall, so thun nebenbei, wie bekannt Zugpflaster und Verband der ihrer Oberhaut beraubten Stellen mit Sublimatsolution, sehr gute Dienste. Auch Einreibungen von Jodsalbe sind wirksam.

Auswüchse.

a. *Breite Condylome.*

Diese Form wird bekanntlich durch den innern Gebrauch des Merkurs nicht geheilt, man kann ihn Monate lang reichen, sie werden sich nur um so mehr ausbreiten. Auch der sogenannten antiphlogistischen Methode widerstehen sie oft lange, wenn sie nicht örtlich mit Bleiessig oder Plenks Solution behandelt werden. Bei diesem Verfahren sah ich jedoch sehr oft Rezidive. Diess veranlasste mich, auch hier die Sublimatbäder anzuwenden. Ich erzweckte dadurch nicht nur eine lokale Einwirkung, welche bei dieser Form nicht zu entbehren ist, sondern zugleich Einwirkung auf den Gesammtorganismus und dadurch Tilgung der diese Gebilde bedingenden Dyskrasie. Mit den Sublimatbädern verband ich häufig den innerlichen Gebrauch des den Parasitenbildungen feindlichen Jodkalis. Bei diesem Verfahren, welchem die Feigwarzen viel schneller und nachhaltiger weichen, als dem Bleiessig, der Plenk'schen Solution, dem Chlorzink, dem Bellostischen Liquor u. s. w., habe ich nur selten Rezidive beobachtet, wozu diese Form doch sehr geneigt ist. Beiläufig bemerke ich hier noch, dass mir die breiten Condylome der Schankerseuche anzugehören scheinen, da ich nicht selten ihre Umwandlung in Schanker und umgekehrt beobachtete, wogegen ich die spitzen Condylome der Tripperseuche vindiziren möchte; bei diesen habe ich eine solche Metamorphose nie bemerkt, auch weichen sie dem Merkur nicht.

b. *Spitze Condylome.*

Zu diesen zähle ich die kegelförmigen, horn-maulbeer-hahnenkammförmigen. Bei diesen Formen ist die Behandlung mit Sublimatbädern erfolglos, sie werden dagegen durch Bepinselung mit Bleiessig, bis sie ihre schöne Färbung verlieren und trocken werden, sodann durch Abschneiden und Cauterisation der Schnittfläche schnell beseitigt.

Exantheme.

Die von mir beobachteten syphilitischen Exantheme erschienen als diffuse oder umschriebene, glatte oder mit Schuppen bedeckte Flecken, als linsenförmige Erhöhungen über die Haut, als isolirte oder gruppirte Pusteln. Sie wurden durchgängig mit Sublimatbädern behandelt und geheilt. In sehr hartnäckigen Fällen im Gesicht wende ich eine Salbe mit Quecksilberjodid an.

Caries.

Ich habe den syphilitischen Knochenfrass an den Schädelknochen, an den Knochen der Nase des Gaumens, des Unterkiefers, am Brustbein, am Oberschenkel, am Unterschenkel beobachtet. Die Kranken wurden sämmtlich geheilt. Sassaparill und Jodkali waren in allen Fällen zur Heilung hinreichend. Mit grossem Nutzen wurden Fomentationen und Einspritzungen mit Jodkalilösung angewandt.

Harnröhrentripper.

Ueber die Behandlung des Trippers weiss ich nichts Neues zu sagen. Den akuten Tripper behandelte ich nach seinem Charakter; war dies der erethische, ruhige Lage im Bette, strenge Diät, warme

Sitzbäder, täglich mehrere Tassen Hanfsamenthee; war es der synochale, warme Vollbäder, Einreibungen mit grauer Quecksilbersalbe in das Glied, emulsio oleosa mit Bilsenkrautextrakt oder Kirschlorbeerwasser. Waren die Reitzungssymptome beseitigt, die Kubeben in grossen Dosen. Bei dieser Behandlung wurde der akute Tripper in der Regel in 3 bis 4 Wochen geheilt, doch konnte auch die strengste Durchführung derselben nicht immer den Uebergang in den chronischen Tripper verhindern. Dieser wurde häufig beobachtet; ihm fällt es zur Last, dass die durchschnittliche Aufenthaltszeit der syphilitischen Kranken eine grössere ist, als sie gemäss den günstigen Erfolgen der oben mitgetheilten Heilmethode seyn sollte. Die Kubeben, welche in grossen Dosen, zu zwei Drachmen des Tags mehrmals, gegeben wurden, liessen mich sehr oft im Stiche, noch häufiger der Copaivabalsam. Bessere Dienste leisteten mir Injektionen mit einer Auflösung von schwefelsaurem Zink, von Höllenstein, von Jodeisen. Nach Umständen wurde diesen Flüssigkeiten Opiumextrakt beigesetzt. Ueber die Unsicherheit und häufige Erfolglosigkeit der Behandlung des sekundären Trippers, habe ich mich, trotz einer grossen Erfahrung in der Spital- und Privatpraxis, immer noch zu beklagen.

Tripperhode.

Er kam sowohl nach Unterdrückung des Trippers, als zugleich mit diesem vor. Oefters beobachtete ich ihn in Folge des Gebrauchs der Kubeben, auch nachdem der Tripper den entzündlichen Charakter verloren hatte. Früher behandelte ich diese Affektion lege artis mit Blutentziehungen, Merkurialfriktionen, Compressionsverband, diese Behandlung habe ich aber, als unzureichend und bezüglich des Compressionsverbandes als sehr umständlich und lästig für den Kranken, später verlassen und, von der Ansicht ausgehend, dass der Tripperhode in den meisten Fällen keine phlogistische Affektion sei, sondern die Fortpflanzung einer spezifischen, mehr oder weniger intensiven, congestiven Irritation der Harnröhrenschleimhaut auf das vas deferens und den Nebenhoden, somit keine strenge Antiphlogose erfordere, einem einfachen Verfahren gehuldigt, welches immer schnell und wohlthuend zum Ziele führte. Dem Kranken wird ruhige Lage im Bette empfohlen, der Hode mit Flanell oder Kamillensäckchen umlegt und eine diaphoretische Mixtur aus Nitr., Vin. stib., Aq. samb., Tinct. opii und Roob samb., so lange gereicht, bis Schmerz und Anschwellung verschwinden. Dadurch wird ein ergiebiger Schweiss hervorgerufen, der Schmerz bald gemildert und in 6 bis 8 Tagen die Affektion gehoben. Abszessbildung oder bedeutende Induration habe ich bei diesem Verfahren nie beobachtet. Gastrische Complikation wird natürlich zuvor beseitigt.

Scheiden- und Gebärmuttertripper.

Es ist hier nur von der idiopathischen, venerischen Blennorrhoe dieser Theile die Rede. Die Behandlung derselben, sie mochte den erethischen oder torpiden Charakter haben, war, wenn auch langwierig, doch ohne Ausnahme von günstigem Erfolge begleitet. Der Gebärmuttertripper kam weit häufiger vor, als er in den Tabellen angeführt ist; in diesen sind nur die Fälle gezählt, wo er für sich und ohne Complikation mit Scheidentripper bestand, in den meisten Fällen war der Letztere mit Gebärmuttertripper verbunden. Hat der Vaginaltripper den erethischen oder entzündlichen Charakter, so ist das Verfahren von Ricord: Ausfüllung der Scheide mit einem in eine starke Bleizuckersolution getauchten Charpietampon, zu empfehlen, hat er dagegen den torpiden Charakter, so bediene ich mich mit grossem Vortheil

des Bleitanins: 2 bis 3 Drachmen Bleizucker werden in 8 bis 10 Unzen Eichenrinden-Dekokt gelösst und ein mit der umgeschüttelten Flüssigkeit getränkter Tampon vor Schlafengehen in die Scheide gebracht. Ist die Vaginalblennorrhoe mit Uterinblennorrhoe verbunden, oder besteht letztere für sich, so ist dieses Verfahren nicht ausreichend, sondern man muss sich der von Ricord empfohlenen Höllensteineinspritzungen bedienen. Nur erfordert ihre Anwendung einige Vorsicht. Die Einführung des dünnen biegsamen Injektionsrohres in den Muttermund ist bei einiger Uebung, mittels des Mutterspiegels, leicht. Schwieriger ist es den richtigen Grad der Stärke der Injektionsflüssigkeit zu treffen, da die Hervorrufung eines gewissen Grades von Reitzung in der Uterinschleimhaut Heilungsbedingung ist. Sich sogleich einer Auflösung von 6 bis 10 Gran Höllenstein in 1 Unze Wasser, wie Ricord empfiehlt, zu bedienen, ist nicht räthlich, ich habe darauf Metritis folgen sehen. Man beginnt am sichersten mit 2 bis 3 Gran auf die Unze Wasser und steigt allmählich mit der Dosis. Unmittelbar nach einer solchen Injektion werden Einspritzungen von lauwarmen Wasser oder Oel gemacht. — Der Erfolg ist auch bei inveterirten Blennorrhoen sicher. Ich habe einigemal bei diesen Ausflüssen Versuche mit den Cubeben, dem Copoivabalsam gemacht aber erfolglos. Auch von kalten Sitzbädern habe ich Gebrauch gemacht, ihre Anwendung aber wieder aufgegeben, da ich einigemal Störung der Menstruation und entzündliche Lungenaffektion darauf folgen sah. Geschwüre an der Vaginalportion habe ich nie beobachtet, wohl aber Erosionen, sie verschwanden gleichzeitig mit dem Ausflusse. Bei der Untersuchung der mit diesen Ausflüssen behafteten Frauen war mir der Gebrauch des gebrochenen Spekulums von Ricord von wesentlichem Nutzen und ich ziehe dasselbe dem von Charrière, welches nur eine Erweiterung des Lumens aber keine seitliche Durchsicht gestattet, vor. Das Ricord'sche Spekulum macht eine genaue Untersuchung der Scheide und der Vaginalportion möglich, auch ist sein Gebrauch unerlässlich, um vor Entlassung der Behandelten die Ueberzeugung von ihrer Heilung zu gewinnen und somit Rezidiven und weiteren Ansteckungen vorzubeugen. Den Harnröhrentripper habe ich bei Weibern nie beobachtet.

Behandlung der Krätze.

Seit dem Jahre 1836 ist die Behandlung der Krätze mit der Schmierseife im Spitale eingeführt. Im Allgemeinen sind die Resultate dieser Behandlung günstig; in der Regel können die mit dieser Methode Behandelten am 12ten Tag der Kur entlassen werden. In den Jahren $18^{36}/_{37}$ und $18^{37}/_{38}$ entliess ich die Kranken sogleich nach durchgemachter Kur, daher die kurze durchschnittliche Aufenthaltszeit der Krätzkranken in diesen Jahren, häufige Rezidive aber veranlassten mich, sie einige Tage später zu entlassen, um mich von der Nachhaltigkeit der Heilung zu überzeugen. Bei der papulösen Krätze sind die Einreibungen mit der Schmierseife meistens hinreichend, bei der pustulösen wende ich eine Verbindung dieser Seife mit Schwefel an. Dies Verfahren schützt mehr gegen Rezidive. Ich bediene mich nicht der käuflichen Schmierseife, welche sehr übelriechend ist, indem die Fabrikanten zu ihrer Anfertigung nie den reinen Thran nehmen, sondern Bodensätze aus den Lagerungstonnen und andere Fettrückstände. Die Seife, welche ich gebrauche, wird von Herrn Apotheker Trautwein aus Kalilauge und braunem Berger Leberthran hergestellt. Diese belästigt durch ihren Geruch weniger und ist gleichförmiger. — Bei Kindern ist die Schmierkur, entweder wegen Zartheit der Constitution nicht anwendbar, oder sie führt nicht zum Zwecke, häufig auch zeigen sich nach Anwendung derselben oft hartnäckige herpetische Excoriationen. Nachdem ich in solchen Fällen, namentlich bei skrofulösen Kindern, bei welchen die

Behandlung in der Regel sehr langwierig ist, das Horn'sche Liniment, Salben aus weissem und rothem Praezipiat, Sublimatbäder, Schwefelkalibäder ohne Nutzen angewandt hatte, führten endlich Bäder aus Jodkali mit Schwefelkali eine nachhaltige Heilung herbei. Gegen alle hartnäkigen Krätzformen der Kinder sind diese Bäder sehr wirksam. Auch bei Erwachsenen stösst man in der Behandlung der Krätze mit der Schmierseife auf Hindernisse. Manche Kranke vertragen die Schmierkur durchaus nicht; heftige Reaktionen in der Blut- oder Nervensphäre werden dadurch hervorgerufen, wodurch man gezwungen wird die Kur zu unterbrechen, bei andern treten sehr ausgebreitete furunkulöse Eruptionen am Stamm und den Extremitäten hervor und verzögern die Heilung. Dagegen besitzen Manche ein so torpides Hautorgan, dass 12 Einreibungen nicht zur Hervorrufung des Erythems hinreichen, sondern 16 bis 20 gemacht werden müssen. — Die englisch-Vezin'sche Methode habe ich noch nicht versucht, da man sich ungern entschliesst, eine Methode mit welcher man sich vertraut gemacht hat, zu verlassen. — Die Krätzmilbe habe ich, obgleich viele Kranke darauf untersucht wurden, verhältnissmässig nur selten gefunden.

Noch sollte ich Einiges über die Behandlung der anderen im Spitale behandelten chronischen Hautkrankheiten, der Flechten- und Tineaformen, so wie über die bei den Skrofulösen gemachten therapeutischen Erfahrungen mittheilen; allein, hatten schon die enggezogenen Gränzen dieses Berichts eine nur cursorische Darlegung der Behandlung der Syphilis und der Scabies gestattet, so konnten noch weniger Mittheilungen über die grosse Familie der Impetigines und der ihre Behandlung leitenden Prinzipien hier Platz greifen. Doch bemerke ich schlüsslich, dass ich bei den verschiedenen im Spitale behandelten skrofulösen Affektionen, vom Leberthran und den neuerdings empfohlenen Wallnussblättern, auch bei consequenter Anwendung, keinen Erfolg gesehen habe, wogegen mir das Jodkali in Bädern und das Jodeisen innerlich, sehr günstige Resultate namentlich bei Knochenskrofeln gaben; dass ferner Flechtenformen, welche Jahrelang der Privatbehandlung getrotzt hatten, durch ein sehr einfaches methodisches Verfahren geheilt wurden. Die zahlreichen gegen diese Krankheiten empfohlenen Medikamente wurden auf Sassaparill innerlich, Theer, Schmierseife, Jodkali, Schwefelkali, Jodschwefel, Arsenikjodid, Quecksilberjodid, Quecksilberchlorid äusserlich, reduzirt. Von innern Mitteln wurde selten Gebrauch gemacht. Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, dass die Grundbedingungen zur Heilung impetiginöser Formen: sorgfältige Hautkultur durch Bäder und Anordnung einer entsprechenden Diät, in deren Bestimmung oft weniger die Krankheitsform, als die vorausgehende Lebenweise und die Constitution des Kranken massgebend waren, hergestellt wurden, ehe eine innere oder äussere Medikation zur Anwendung kam. Die dadurch erzweckte Umänderung der abnormen Reproduktion konnte natürlich oft ernst nach längerer Zeit erreicht werden.

Ausser mehreren unbedeutenderen Druckfehlern, die leider bei der grossen Eile des Druckes übersehen worden sind, jedoch den Sinn nicht stören, bittet man folgendes zu ändern:

pag. 6. ist unten in der Anmerkung statt »Febr. 1833« zu setzen »Febr. 1829.«

pag. 41. Zeile 13 von unten, ist nach dem Wort »Weibern« zu setzen »zur Zahl aller innerlichen Männer.«

pag. 54. Zeile 11 von unten ist statt » $1/2$ Mass Bier« zu setzen »1 Mass.«

pag. 60. Ist bei den Kosten der Anstalt und namentlich bei der Position »Holz und Licht,« wofür eine Total-Summe von 50,215 fl. angesetzt ist, zu bemerken, dass unter dieser Summe wohl alles Holz begriffen ist, das in das Spital abgeliefert wird, dass aber von dieser Holzmenge so viel an andere Anstalten abgegeben wird, dass die Position »Holz und Licht« für den eigentlichen Bedarf der Versorgungs-Anstalt in 10 Jahren nur die Summe von 42,197 fl. beträgt. Es ist demgemäss unten auf derselben Seite zu berichtigen, dass auf 1 Person für „Holz und Licht« nicht 22 fl., sondern $18^3/_4$ fl. kommen.

NÜRNBERG.

Verlag von Bauer und Raspe.

(Julius Merz.)

1844.

Lochner, Georg F.

Statistisch-medizinischer Bericht über die Kranken- u. Versorgungsanstalten Nürnbergs

Nürnberg 1844

4 Bavar. 1215 h
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10333877-8